

RELATÓRIO DE GESTÃO DOS TERMOS DE COOPERAÇÃO 2011



Ministério da
Saúde



Brasília, 2012

Sumário

RELATÓRIO DE GESTÃO DOS TERMOS DE COOPERAÇÃO 2011

TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 23 – 10 E 11º TA Promoção, Aperfeiçoamento e Difusão das Atividades do Conselho Nacional de Saúde – CNS	5
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 24 – 1º, 6º E 7º TA Assistência Farmacêutica	11
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 32 – 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º E 8º TA Prevenção e Controle da Tuberculose e de outras Pneumopatias	25
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 35 – 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º E 8º TA Vigilância Epidemiológica e Saúde Ambiental	37
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 38 – 1º, 2º, 3º E 4º TA Engenharia de Saúde Pública, Saneamento Ambiental e Atenção à Saúde dos Povos Indígenas	71
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 39 Qualificação da gestão descentralizada do SUS	87
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 41 – 1º, 2º E 3º TA Programa de Cooperação Internacional em Saúde	99
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 42 – 1º E 2º TA Qualificação da Saúde Suplementar	125
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 43 – 4º, 5º E 7º TA Desenvolvimento e Organização de Sistemas e Serviços de Saúde	139
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 44 Apoio à Implementação da Política de Gestão Estratégica e Participativa do Sistema Único de Saúde – SUS	167
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 47 – 1º, 2º E 3º TA Desenvolvimento de Gestão de Tecnologia em Saúde	189
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 49 Saúde da Família, Alimentação e Nutrição	203
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 50 – 1º, 2º, 3º, 4º, 5º E 6º TA Qualidade do Sistema Único de Saúde – QualiSUS	211
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 51 – 1º E 2º TA Política Nacional de Sangue e Hemoderivados	225
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 52 – 1º, 2º E 3º TA Fortalecimento do Planejamento Estratégico do SUS no Estado de São Paulo	233

TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 53 – 1º, 2º E 3º TA	
Planejamento do SUS no Estado da Bahia	239
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 54 – 1º TA	
Rede Câncer: Mais Impacto (INCA)	247
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 56 – 3º TA	
Vigilância, Promoção e Prevenção em Saúde	257
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 57 – 1º E 2º TA	
Programa de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde	273
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 58	
Fortalecimento Institucional da Assessoria de Assuntos Internacionais do Ministério da Saúde	289
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 59 – 1º TA	
Complexo Econômico-Industrial da Saúde	319
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 60 – 1º TA	
Fortalecimento à Gestão Estadual do SUS	331
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 61 – 1º TA	
Fortalecimento à Gestão Municipal do SUS	337
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 62 – 1º TA	
Prevenção e Controle da Dengue no Contexto da Gestão Integrada	343
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 66 – 1º TA	
Ações de implementação das Políticas Públicas de Controle de DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais Fortalecidas no Contexto dos Princípios e Diretrizes do SUS e da Cooperação SUL-SUL	355
TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 67 – 1º TA	
Proteção e Promoção dos Povos Indígenas	359

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

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2011

**Termo de Cooperação nº 23 – 10 e 11º 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:	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 E-mail: rozangela.camapum@saude.gov.br Telefone: (61) 3315-2855																				
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador E-mail: 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:	11 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>10º TA: R\$</td> <td>1.050.000,00</td> </tr> <tr> <td>11º TA: R\$</td> <td>2.625.000,00</td> </tr> <tr> <td>Total do TC: . . . R\$</td> <td>6.342.650,00</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	10º TA: R\$	1.050.000,00	11º TA: R\$	2.625.000,00	Total do TC: . . . R\$	6.342.650,00
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																				
10º TA: R\$	1.050.000,00																				
11º TA: R\$	2.625.000,00																				
Total do TC: . . . R\$	6.342.650,00																				

2. INTRODUÇÃO

O Termo de Cooperação 23 firmado entre a Organização Pan-Americana de Saúde/OMS e o Conselho Nacional de Saúde tem como objetivo o fortalecimento do controle social no SUS. Como estratégia foi estabelecida 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.

As atividades de cooperação a seguir apresentadas são relativas ao 1º semestre de 2011.

RE 01: Assegurar que os Conselhos de Saúde do Brasil possuam dotação orçamentária e estrutura de funcionamento que lhes garanta autonomia e prover acesso a informações para elaboração e execução de Planos de Educação Permanente para o Exercício do Controle Social no SUS.

- Análise de produtos de prestadores lotados na Secretaria Executiva e voltados para aperfeiçoamento da estrutura e dos processos de funcionamento do CNS.
- Desenvolvimento de conteúdos para TR referentes a novas contratações de pessoa física previstas no projeto *Avaliação das Deliberações das Conferências Nacionais de Saúde XII e XIII*.
- Desenvolvimento de conteúdos de TR referentes a novas contratações de PF previstas no projeto *Manual sobre Controle Social para Entidades e Usuários em geral*.
- Acompanhamento de atividades contratadas nos projetos: *Avaliação das deliberações de Conferências e Manual sobre Controle Social*
- Acompanhamento de estudos e respectivos produtos previstos no projeto *Avaliação das Deliberações das Conferências Nacionais de Saúde XII e XIII*.
- Acompanhamento de estudos e respectivos produtos previstos no projeto *Manual sobre Controle Social para Entidades e Usuários em geral*.

RE 02: Promover o intercâmbio de ações do CNS sobre saúde e participação social com países do MERCOSUL, países de língua portuguesa no continente africano consolidado e Índia.

- Desenvolvimento de conteúdos de TR referentes a novas contratações de PJ previstas no projeto *Relatório da Conferência Mundial de Seguridade Social*.
- Acompanhamento de atividades contratadas no projeto: *Conferência Mundial de Seguridade Social*.

RE 03: Fortalecer as Comissões Intersectoriais 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 a sociedade civil e as três esferas de gestão.

- Análise de produtos de prestadores lotados na CONEP e voltados para os temas relacionados à ética em e pesquisa e afins.

RE 04: Promover o levantamento, divulgação e implementação de experiências exitosas em controle social.

- Desenvolvimento de conteúdos dos TR referentes a novas contratações de pessoa física, previstas no projeto do *Laboratório de Inovação*.
- Divulgação e convocação de conselheiros designados pelo Pleno do CNS para compor comissão de acompanhamento relativa ao projeto *Laboratório de Inovação*.
- Convocação da comissão de acompanhamento formada por conselheiros e equipe técnica CNS – OPAS e realização de dois eventos com participação da mesma, relativos ao projeto *Laboratório de Inovação*, realizados em 03 de maio e 28 de junho.
- Acompanhamento de atividades contratadas no projeto: *Laboratório de Inovação*
- Acompanhamento de estudos e respectivos produtos previstos no projeto do *Laboratório de Inovação*.
- Acompanhamento e assessoramento do comitê de conselheiros designados pelo Pleno do CNS para compor comissão de acompanhamento relativa ao projeto *Laboratório de Inovação*.
- Acompanhamento de atividades contratadas no projeto *Laboratório de Inovação*, nominalmente: estudos de caso de saúde e extrassaúde

Adendo: Atividades voltadas a elaboração de novo Termo de Cooperação com Conselho Nacional de Saúde

- Construção da Matriz Lógica do novo TC, a partir dos Resultados Esperados do TC23.
- Desenvolvimento de conteúdos, a partir de evento interno de Planejamento Estratégico do CNS.

- Desenvolvimento conjunto equipe CNS e consultor OPAS de documento-base para celebração do novo Termo de Cooperação OPAS – CNS/MS.
- Redação final dos documentos-base para celebração do novo Termo de Cooperação OPAS – CNS/MS, a partir de 2012.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA AS PRIORIDADES DE SAÚDE DO GOVERNO FEDERAL

O trabalho desenvolvido com o CNS por meio da cooperação técnica está associado com a 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 as prioridades do Governo Federal, 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.

As atividades relacionadas ao Projeto do Laboratório de Inovação determinam implicações positivas na cooperação técnica, uma vez que se trata da aplicação de uma metodologia já testado pela OPAS Brasil, através da Unidade Técnica de Serviços de Saúde, em relação ao tema das Redes Integradas de Atenção à Saúde, com importantes desdobramentos temáticos, por exemplo, APS, sistema logísticos, além de outros.

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.

Sem dúvida, torna-se necessário aprofundar as interfaces entre a Organização e a Contraparte, nas negociações, até agora bem sucedidas, para a elaboração de um novo TC, a vigorar a partir de 2012, considerando que o TC 23 tem vigência até Dezembro/2011.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 3,393,621.15
- Recursos desembolsados: US\$ 3,237,051.58
- Pendente de pagamento: US\$ 27,470.79
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 129,098.78

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

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2011

Termo de Cooperação nº 24 – 1º, 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 Carlos Gadelha – 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 a 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 Termos de Ajustes												
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	<table> <tr> <td>1º TA: R\$</td> <td>613.207,00</td> </tr> <tr> <td>3º TA: R\$</td> <td>3.500.000,00</td> </tr> <tr> <td>5º TA: R\$</td> <td>4.987.500,00</td> </tr> <tr> <td>6º TA: R\$</td> <td>9.975.000,00</td> </tr> <tr> <td>7º TA: R\$</td> <td>8.965.032,00</td> </tr> <tr> <td>Total do TC: . . . R\$</td> <td>28.040.739,00</td> </tr> </table>	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\$	8.965.032,00	Total do TC: . . . R\$	28.040.739,00
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\$	8.965.032,00												
Total do TC: . . . R\$	28.040.739,00												

2. INTRODUÇÃO

O Termo de Cooperação 24 celebrado entre a Organização Pan americana de Saúde (OPAS) / Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF) / Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE)/ Ministério da Saúde (MS) tem a finalidade de apoiar a promoção, o desenvolvimento e a qualificação da política de Assistência Farmacêutica, visando uma gestão eficiente da assistência farmacêutica com a melhoria do acesso e do uso racional de medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS).

A cooperação técnica entre OPAS/BRA e DAF/SCTIE/MS está fortalecida e em fase de renovação e atualização dos seus resultados esperados. Prima pela coerência com as prioridades do MS, os princípios e diretrizes do SUS e o alinhamento com as resoluções da OPAS/OMS. Busca uma coo-

peração 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. No âmbito do PPA 2012-2015, a SCTIE/MS é responsável pelos Objetivos Estratégicos 11 e 12 do Ministério da Saúde: 11. Fortalecer o complexo produtivo de ciência, tecnologia e inovação em saúde como vetor estruturante da agenda nacional de desenvolvimento econômico, social e sustentável, reduzindo a vulnerabilidade do acesso à saúde; 12. **Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.**

Tomando em consideração a importância do tema do acesso aos medicamentos patenteados e de alto custo e da regulação dos preços, de acordo com as autoridades reguladoras a atividade de cooperação técnica tem dado ênfase sobre o desenvolvimento do Complexo Produtivo Industrial da Saúde no Brasil e a Regulação Econômica dos Medicamentos, o acesso aos medicamentos tem evoluído positivamente, e a partir das responsabilidades pactuadas entre os entes federados. A integração dos componentes da assistência farmacêutica vem sendo desenvolvida, tendo o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) como ferramenta articuladora.

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

Destaca-se neste processo a construção e gestão do conhecimento como estratégias viabilizadoras da racionalização do uso da tecnologia com base nos princípios de equidade, eficácia e efetividade das ações saúde tendo como principais instrumentos a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e o Formulário Terapêutico Nacional (FTN), além dos Protocolos Clínicos e os Temas selecionados de Uso Racional de Medicamentos.

O 7º Termo de Ajuste do TC 24, cuja vigência expira em 31/12/2011, foi o instrumento pelo qual se aportaram recursos para o desenvolvimento da cooperação técnica da OPAS/BRA com o DAF/SCTIE/MS com a finalidade de fortalecer a política nacional de assistência farmacêutica voltada a garantir maior resolutividade ao SUS.

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.

RE 1: Acesso a medicamentos com qualidade ampliado

- O acesso da população aos medicamentos essenciais com a necessária segurança, eficácia e qualidade está estabelecido na Política Nacional de Medicamentos. O desenvolvimento de materiais técnicos, a ampliação do Programa Farmácia Popular e de um conjunto de medicamentos, notadamente em hipertensão e diabetes, constitui um importante instrumento de facilitação e ampliação do acesso, consolidando-se como um programa do Ministério da Saúde e do executivo Federal.

Atividades Realizadas:

Processo:

- Apoio a análise técnica das demandas judiciais e de incorporação de medicamentos na Comissão de Incorporação de Tecnologias (CITEC) e em relação aos procedimentos padronizados no Componente Especializado de Assistência Farmacêutica.
- Apoio a revisão permanente e sistemática da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e do Formulário Terapêutico Nacional (FTN).
- Apoio a realização estudos simplificados de pré-análise de incorporação de medicamentos para encaminhamento à CITEC.
- Apoio a implantação e avaliação do Sistema de Gerenciamento e Acompanhamento dos Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (SISMEDEX).
- Apoio a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus).
- Apoio as atividades do Programa Farmácia Popular do Brasil nas duas modalidades.

Produtos:

- Relatório técnico sobre a implantação do Sistema Nacional da Gestão da Assistência Farmacêutica – Hórus para a Assistência Farmacêutica.
- Análise pontual e jurídica do perfil das ações judiciais para fornecimento da IDURSULFASE e a sua influência no Sistema Único de Saúde.
- Documento técnico contendo a quantificação e identificação de medicamentos demandados por meio das ações judiciais impetradas contra a União no ano de 2010 considerando os medicamentos disponibilizados pelo Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

- Relatório técnico contendo as ações orçamentárias que foram realizadas pelo Departamento de Assistência Farmacêutica: exercício orçamentário 2009, no âmbito da ação de Promoção da assistência farmacêutica e insumos na atenção básica em saúde.
- Análise comparativa do valor global de financiamento para os medicamentos do Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, cuja responsabilidade é da esfera federal, entre o último semestre de vigência da Portaria GM/MS nº 2577 de 27 de outubro de 2006 e o primeiro semestre de vigência da Portaria GM/MS nº 2.981 de 26 de novembro de 2009.
- Levantamento e cálculo do Preço Máximo de Venda ao Governo atual para os medicamentos do Grupo 1B do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
- Relatório Técnico contendo estudo comparativo sobre o consumo e impacto financeiro do medicamento Betainterferona 1A 22mcg e 44mcg antes e pós-centralização da aquisição pelo Ministério da Saúde, no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2010, em todas as Unidades Federadas.
- Análise do processo de implantação do Hórus-Básico nos municípios do Estado de Alagoas, a partir da parceria entre COSEMS/AL e DAF/MS.
- Relatório contendo levantamento e análise da evolução do número de pacientes que adquiriram medicamentos para o tratamento da hipertensão no Programa Aqui Tem Farmácia Popular. As informações serão desagregadas por princípio ativo, Regiões e Estados da Federação. Também serão analisados os perfis posológicos e os custos médios por paciente. Período: 1º de abril a 31 de maio de 2011.
- Relatório técnico contendo perfil das empresas credenciadas no Programa Farmácia Popular – Aqui tem Farmácia Popular, sua distribuição regional e o nível de participação financeira no Programa.

Eventos:

- Encontro Regional de Farmacêuticos da Região Sul – preparatório a 14ª Conferência Nacional de Saúde – Junho – Porto Alegre/RS.
- Encontro Regional de Farmacêuticos da Região Sudeste – preparatório a 14ª Conferência Nacional de Saúde – Julho – São Paulo/SP.

Indicador:

- Publicação de edição atualizada da RENAME e do FTN: Publicados 60.000 exemplares da RENAME 2010 e 60.000 exemplares do FTN.
- Demandas judiciais contra a União analisadas e com parecer: Todas as demandas judiciais contra a União foram analisadas e elaborados pareceres técnicos.
- Novos medicamentos inseridos na linha de produção dos Laboratórios Públicos absorvidos pelo SUS: beznidazol, clozapina e quetiapina produzidos pelo Laboratório Farmacêutico de Pernambuco (LAFEPE) e tenofovir produzido pelo LAFEPE e Fundação Ezequiel Dias (FUNED).
- 10 Unidades Federadas com sistema de gerenciamento – SISMEDEX implantados: O sistema foi implantado em 16 UFs.

- 400 Municípios com o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus): Do total de 924 municípios capacitados, o sistema foi implantado em 304 municípios, o que corresponde a 76% do indicador. O principal fator limitante para implantação plena do Hórus nos municípios foi a dificuldade de acesso a internet, condição indispensável uma vez que o sistema é desenvolvido a partir de plataforma WebService na plataforma Java.
- Proposta de pesquisa nacional de acesso a medicamentos com de indicadores definidos e instrumentos implantados: Proposta de pesquisa apoiada e reunião de planejamento da execução da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM) realizada em Brasília nos dias 31/10/2011 e 01/11/2011.
- 5.000 novas unidades conveniadas do Programa Aqui Têm Farmácia Popular e 70 novas unidades próprias do Programa Farmácia Popular: Indicador 100% executado.

RE 2: Gestão da Informação e do conhecimento no campo da assistência

- O objetivo é contribuir para a melhoria da qualidade da gestão dos serviços farmacêuticos, através da produção de informações fidedignas tais como perfil de utilização dos medicamentos, controle da demanda de estoques, custo do tratamento por paciente, número de medicamentos prescritos constantes da RENAME, entre outras que contribuam para o planejamento, monitoramento e avaliação da Assistência Farmacêutica.

Atividades Realizadas:

Processo:

- Apoio a realização de eventos e/ou atividades técnicas, acadêmicas e científicas de promoção de políticas de medicamentos e de assistência farmacêutica.
- Elaboração, revisão e publicação de materiais de referência voltados à qualificação dos serviços da assistência farmacêutica.
- Apoio a revisão e publicação da RENAME e o FTN.
- Apoio as ações para a estruturação e organização de rede de Centros de Informações sobre Medicamentos (CIM).
- Apoio ao desenvolvimento do módulo clínico do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus).

Eventos:

- Encontro do Colegiado de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) do estado de Alagoas para discutir e capacitar a implantação do Hórus neste estado e municípios respectivos – Junho – Maceió/AL.
- 1 Oficina de Treinamento e avaliação do Hórus especializado – setembro – Brasília/DF.
- Encontro do Colegiado de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) do estado do Rio de Janeiro para discutir e capacitar a implantação do Hórus neste estado e municípios respectivos – junho – Rio de Janeiro/RJ.

- 1 Reunião preparatória do II Encontro de Centros de Informação de Medicamentos, setembro de 2011.

Principais publicações:

- Impressão Folder Hórus.
- livro Uso Racional de Medicamentos: Temas Seleccionados.
- Tema Seleccionado nº 3 – Uso Indiscriminado de Antimicrobianos e Resistência Microbiana.

Indicador:

- 15 eventos e atividades técnicas de Assistência Farmacêutica promovidos: Indicador 100% executado.
- 3 de publicações de Assistência Farmacêutica: Indicador 100% executado.
- RENAME e FTN, revisados e publicados: Indicador 100% executado.

RE 3: Qualificação de Recursos Humanos envolvidos em Assistência Farmacêutica Promovida

- A promoção da qualificação e otimização de recursos humanos envolvidos em Assistência Farmacêutica nos estados e municípios é fator de extrema importância como complemento da educação formal para assegurar a qualidade das ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde da população. O apoio à formação e educação permanente de recursos humanos orientadas para o aprimoramento das habilidades dos profissionais de saúde que atuam os diferentes níveis de atenção tem sido viabilizado por meio de cursos presenciais e a distância (EAD).

Atividades Realizadas:

Processo:

- Apoio a qualificação de profissionais para atuar em todos os níveis de gestão da Assistência Farmacêutica e dos Serviços Farmacêuticos (UNASUS – NASF).
- Apoio a realização do IV Fórum Nacional de Educação Farmacêutica – DAF/SCTIE/OPAS/ABENFAR.
- Apoio a realização da VII Conferência Pan Americana de Educação Farmacêutica e estruturação de uma rede regional em Educação Farmacêutica.
- Apoio e acompanhamento da Avaliação dos Projetos do Pró-Saúde / Farmácia (DAF/DEGES/ABENFAR-UNISUL).
- Apoio ao I Fórum Nacional de Serviços Farmacêuticos em Hospitais.

Produtos:

- Documento técnico- contendo o Projeto “Hórus Estratégico”.

Eventos:

- IV Fórum Nacional de Educação Farmacêutica.
- VII Conferência Pan Americana de Educação Farmacêutica.
- II Fórum Nacional da Rede Brasileira de Centros de Informação de Medicamentos – REBRACIM
- I Seminário de Assistência Farmacêutica da Bahia.
- I Fórum de Educação Farmacêutica da Bahia.

Indicador:

- 11 de cursos presenciais de pós-graduação em gestão da assistência farmacêutica realizados: Realizados 08 cursos. Restam 03 cursos que serão realizados em Tocantins, Sergipe/Pernambuco e Paraná.
- VII Conferência Pan Americana de Educação Farmacêutica apoiada: A conferência foi realizada na cidade de Porto Alegre/RS em maio/2010. Teve como tema central “Como articular a formação por competências” cujo objetivo foi discutir a educação farmacêutica nas Américas para a construção de uma proposta de acreditação para as carreiras de farmácia dos futuros profissionais farmacêuticos integrantes das equipes de saúde.
- IV Fórum Nacional de Educação Farmacêutica realizado: Fórum realizado na cidade de Belo Horizonte em outubro/2011. O tema Educação Farmacêutica: Formar para Transformar permitiu discussões sobre as questões voltadas aos desafios do ensino farmacêutico no Brasil.
- Curso de pós-graduação em gestão da assistência farmacêutica (EAD) realizado: Curso iniciado na região nordeste e as demais regiões em processo de seleção de candidatos.

RE 4: Promoção do Uso Racional de Medicamentos assegurado

- A promoção do uso racional de medicamentos através de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o consumo constitui um dos eixos estratégicos da Política Nacional de Assistência Farmacêutica. A revisão e elaboração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, bem como a revisão e atualização bianual da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e do Formulário Terapêutico Nacional (FTN) contribuem para orientar a padronização, quer das prescrições, quer do abastecimento de medicamentos no âmbito do SUS, constituindo assim um mecanismo para a redução dos custos dos produtos.

Atividades Realizadas:**Processo:**

- Apoio as atividades da Comissão Técnica e Multidisciplinar de Atualização da Relação Nacional de Medicamentos (COMARE).
- Apoio a realização de reuniões do Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos (CNPURM).

- Apoio a organização e lançamento do III Prêmio Nacional de Promoção do Uso Racional de Medicamentos.
- Apoio as ações para o fortalecimento do Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (CNPMF).
- Apoio a Criação e organização da COMAFITO.
- Apoio a implantação da Estratégia de promoção do URM nas Políticas de Saúde.
- Apoio a preparação da Organização do IV Congresso Nacional de URM / I Congresso Regional de URM.

Produtos:

- Documento técnico contendo subsídios para o fomento de pesquisas científicas e tecnológicas, em todas as etapas da cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos, com potencial de geração de resultados que possam ser aplicados no desenvolvimento de medicamentos inovadores para atender as necessidades do SUS.
- Relatório técnico sobre Fitoterapia no Sistema Único de Saúde a partir da criação do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos – PNPMF em 2008.

Eventos:

- 6 Reuniões de Trabalho da COMARE e FTN.
- 3 Reuniões do Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos.
- Curso Internacional sobre Uso Racional de Medicamentos.

Principais publicações:

- Temas Selecionados em Uso Racional de Medicamentos – WEB – OPAS e MS.
- Formulário Terapêutico Nacional da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME 2010: com elaboração e publicação bi-anual estabelece as diretrizes para uso racional de medicamentos essenciais no Brasil.
- 16 Temas Selecionados em Uso Racional de Medicamentos (Portal de Publicações)
- Tema Selecionado nº 3: Uso Indiscriminado de Antimicrobianos e Resistência Microbiana (Impresso).

Indicador:

- 5 reuniões da COMARE realizadas: Foram realizadas 06 reuniões nos meses de abril, maio, junho, agosto, setembro e outubro de 2011.
- 2 materiais educativos relacionadas a promoção do uso racional de medicamentos, publicados. Foram publicados: livro Uso Racional de Medicamentos: Temas Selecionados e Tema Selecionado nº 3 – Uso Indiscriminado de Antimicrobianos e Resistência Microbiana.
- 1 reunião do Comitê Nacional para a Promoção Racional de Medicamentos (CNURM) realizada: Reunião realizada em Brasília no mês de agosto/2011.
- 5 ações de Uso Racional de Medicamentos realizadas: Indicador 100% alcançado.

- 2 reuniões do Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (CNPMF) realizadas: reuniões realizadas em Brasília nos meses de agosto e novembro de 2011.
- COMAFITO instituída e 3 reuniões realizadas: Reuniões realizadas e Comissão Técnica e Multidisciplinar de Elaboração e Atualização da Relação Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos – COMAFITO constituída em maio de 2010 por meio da Portaria 1.102/2010 do MS.
- 3 ações intersetoriais voltadas à promoção do URM realizadas: Indicador 100% alcançado.
- III Prêmio de Incentivo a Promoção do Uso Racional de Medicamentos realizado: dezembro/2011.

RE 5: Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde fomentada

- O objetivo é incentivar a indústria brasileira de saúde, tendo em vista seu caráter estratégico para a assistência à saúde, de modo a fomentar a inovação tecnológica, a melhoria da competitividade do setor e recuperar a capacidade tecnológica com vistas a diminuir a dependência do país em relação aos insumos estratégicos para a saúde.

Atividades Realizadas:

- Apoio as iniciativas de articulação da assistência farmacêutica com as ações de desenvolvimento e inovação em saúde.
- Apoio a identificação e sistematização de informações da capacidade de produção dos Laboratórios Oficiais em relação aos medicamentos dos elencos nacionais do MS.
- Apoio a identificação dos medicamentos estratégicos de interesse do SUS para possibilidades de produção pelos Laboratórios Oficiais.

Produtos:

- Relatório técnico-analítico do Seminário de Avaliação Final dos projetos aprovados no Edital de Doenças Negligenciadas 2008: perspectivas e recomendações para a gestão em saúde.
- Elaboração de documento técnico contendo análise estratificada por área e grandes temas das propostas relativas à assistência farmacêutica dos painéis submetidos à Conferência Health Technology Assessment International – Htai2011.
- Relatório técnico situacional das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo da Fundação Ezequiel Dias (FUNED) para o desenvolvimento e produção dos medicamentos e insumos farmacêuticos ativos (IFA) de Tenofovir, Entecavir e Donepezila.
- Relatório técnico contendo levantamento quali-quantitativo dos projetos de pesquisas do Edital temático Mortalidade materna e morbimortalidade neonatal, financiado em parceria com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, caracterizando-os por unidade federativa – UF, distribuição regional e recursos financeiros.

Eventos:

- Oficina de aprofundamento do projeto de pesquisa “A contribuição do Pró-saúde na formação do Farmacêutico – maio – Brasília/DF.
- 4 reuniões do projeto de pesquisa “A contribuição do Pró-saúde na formação do Farmacêutico.
- Reunião de Pactuação de Projetos de Avaliação de Tecnologias em Saúde – setembro – Brasília/DF.

Indicador:

- 3 reuniões e/ou atividades intersetoriais realizadas: Indicador 100% executado.
- Identificação de medicamentos estratégicos de interesse do SUS para possibilidades de produção pelos Laboratórios Oficiais: Foram identificados os seguintes medicamentos benznidazol, clozapina, quetiapina, tenofovir, isoniazida+rifampicina+etambutol+pirazinamida (4 x 1 ou dose fixa combinada- DFC). Os 04 primeiros já estão com produção local e distribuição na rede pública de saúde enquanto que o DFC está em processo de desenvolvimento/transferência de tecnologia.

RE 6: Cooperação internacional ampliada e fortalecida

Busca, por meio do cumprimento das agendas políticas e epidemiológicas de caráter global e regional e a Agenda de Prioridades do SUS, o desenvolvimento da área da saúde no âmbito local, nacional e nas Américas, especialmente o fortalecimento e definição das Políticas de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica

Atividades Realizadas:

- Articulação junto ao MERCOSUL e Região das Américas mecanismos e ações eficazes para o fortalecimento e definição das Políticas de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica.
- Apoio a construção de Banco de dados de preços no MERCOSUL e nas Américas

Eventos:

- I Seminário Internacional de Financiamento de Sistemas de Saúde.

Principais publicações:

- Tradução: Guia de Serviços Farmacêuticos em Atenção Primária à Saúde.

Indicador:

- 1 publicação de Políticas de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica ao nível do MERCOSUL e/ou das Américas: Tradução Espanhol/Português do Livro: Guia de Serviços Farmacêuticos em Atenção Primária de Saúde.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA AS PRIORIDADES DE SAÚDE DO GOVERNO FEDERAL

Tendo por base o 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 e as Prioridades do Ministério da Saúde, no âmbito do PPA 2012-2015, a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos está responsável pelos Objetivos Estratégicos 11 e 12 do Ministério da Saúde: 11. Fortalecer o complexo produtivo de ciência, tecnologia e inovação em saúde como vetor estruturante da agenda nacional de desenvolvimento econômico, social e sustentável, reduzindo a vulnerabilidade do acesso à saúde; 12. **Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.**

O Termo de Cooperação constitui um instrumento estratégico para o fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica, sobretudo nas áreas de Gestão da Política de Assistência Farmacêutica e Qualificação dos Instrumentos de Avaliação Tecnológica e de Uso Racional de Medicamentos.

Neste aspecto destaca-se a integração dos componentes da assistência farmacêutica que tem como ferramenta articuladora o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus).

Tomando em consideração a importância do tema do acesso aos medicamentos patenteados e de alto custo e da regulação dos preços, de acordo com as autoridades reguladoras a atividade de cooperação técnica tem dado ênfase sobre o desenvolvimento do Complexo Produtivo Industrial da Saúde no Brasil e a Regulação Econômica dos Medicamentos, o acesso aos medicamentos tem evoluído positivamente a partir das responsabilidades pactuadas entre os entes federados. O Programa Farmácia Popular – Aqui Tem que em 2011 contemplou a gratuidade de um conjunto de medicamentos, notadamente em hipertensão e diabetes constitui uma importante estratégia do governo de ampliação de acesso.

A articulação dos componentes de financiamento, assistência e oferta de medicamentos, a organização dos serviços farmacêuticos nos estados e municípios e capacitação e especialização dos profissionais farmacêuticos visam à ampliação do acesso qualificado aos medicamentos no país, o que deverá ser avaliado através de pesquisa nacional por domicílio.

O importante trabalho de atualização e publicação da RENAME e FTN foi uma grande contribuição no processo de gestão do conhecimento, elemento essencial na qualificação da Assistência Farmacêutica no Brasil, cabendo neste aspecto destacar as ações de qualificação dos farmacêuticos através de cursos de especialização e / ou de capacitação, nas modalidades à distância e presencial.

No âmbito Regional (ALAC) a cooperação técnica da OPAS busca implementar a participação dos gestores da política de medicamentos e assistência farmacêutica do Ministério da Saúde junto as principais iniciativas regionais da OPAS, destacando-se a elaboração do Guia Regional para a Promo-

ção do URM, do Guia de Serviços Farmacêuticos em Atenção Primária a Saúde (APS), Curso EAD de Serviços Farmacêuticos em APS, com a participação do Centro Colaborador NASF/ENSP/FIOCRUZ.

O 7º Termo de Ajuste do Termo de Cooperação 24 assegurou a execução das atividades do exercício de 2011 por meio do repasse de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde. Em fins de 2010 construiu-se e aprovou-se conjuntamente e com grande participação dos gestores do MS, 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 TA e o Plano de Trabalho de 2011 do Termo de Cooperação, o que resultou em um novo processo de avaliação da cooperação e a elaboração de um Termo de Reratificação (adequação do repasse dos recursos) o que aproximou a programação orçamentária das ações a serem executadas. O ano de 2011 foi marcado por uma série de reuniões entre a OPAS/BRA e o DAF/SCTIE/MS no sentido da atualização mensal do Plano de Trabalho Semestral e a construção do processo de avaliação do TC 24 que completa 10 anos, encerrando-se em dezembro de 2011.

Uma boa avaliação visa reduzir incertezas, melhorar a efetividade das ações e propiciar a tomada de decisões relevantes. Este processo guia-se por quatro objetivos: oferecer respostas aos beneficiários, à sociedade e ao governo sobre o emprego dos recursos públicos; orientar os investidores sobre os frutos de sua aplicação; responder aos interesses das instituições, de seus gestores e de seus técnicos; buscar sempre uma melhor adequação de suas atividades (MINAYO, 2005). Destas observações, registra-se ainda o reconhecimento por parte dos gestores do DAF/SCTIE/MS da importância e qualidade da cooperação técnica da OPAS/BRA e sua contribuição concreta para o desenvolvimento da Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

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/BRA e o DAF/SCTIE/MS, avançando no significado de nossa cooperação técnica e a importância de suas ações para a saúde regional e global. Este processo de maior participação em atividades com o Ministério da Saúde permitiu um trabalho mais articulado, resultando no início do processo de construção do novo Termo de Cooperação da Assistência Farmacêutica e de um acordo para avaliação dos 10 anos do TC 24 entre a OPAS e o DAF/SCTIE/MS.

A cooperação técnica em 2011 manteve a programação desenhada em 2010, com a qualidade de sua atualização mensal, o que permitiu refletir melhor o processo de mudança em curso no DAF/SCTIE/MS, com sua orientação voltada a ações junto aos estados e municípios, principalmente em torno da implantação do sistema Hórus. Alcançou-se uma outra qualidade, quando internalizou-se

através dos coordenadores do DAF/SCTIE/MS a forma e conteúdo da Cooperação Técnica. A elaboração dos Planos de Trabalho Semestrais foram realizadas conjuntamente, refletindo em suas ações as prioridades do Ministério da Saúde, com ações concretas de qualificação da gestão dos serviços farmacêuticos (Hórus), promoção do uso racional dos medicamentos (RENAME/FTN) e qualificação dos farmacêuticos na gestão e assistência a saúde do cidadão.

Esta interação fica patente quando do processo avançado e conjunto da renovação da cooperação técnica com a OPAS/BRA, iniciando-se um processo de avaliação e construção coletiva de um novo Termo de Cooperação (2012-2017).

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 14,618,446.52
- Recursos desembolsados: US\$ 14,040,151.09
- Pendente de pagamento: US\$ 52,099.97
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 526,195.46

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS
Unidade Técnica de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Programa Nacional de Controle da TB

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2011

Termo de Cooperação nº 32 – 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º e 8º TA
Prevenção e Controle da Tuberculose e de outras Pneumopatias

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS: - Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr – Secretário jarbas.barbosa@saude.gov.br Esplanada dos Ministérios, Edifício Sede, 1º andar, sala 105.Brasília/DF CEP: 70.058-900 Gerência de Prevenção e Controle de Doenças e Desenvolvimento sustentável Gerente: Dr. Enrique Gil Unidade Técnica de Doenças Transmissíveis e Não-Transmissíveis Coordenador: Alfonso Tenorio-Gnecco tenorioa@bra.ops-oms.org																
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:	6 Termos de Ajustes																
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	<table> <tr> <td>1º TA R\$</td> <td>2.300.000,00</td> </tr> <tr> <td>2º TA R\$</td> <td>2.610.250,00</td> </tr> <tr> <td>3º TA R\$</td> <td>6.028.500,00</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>8º TA R\$</td> <td>7.400.001,00</td> </tr> <tr> <td>Total R\$</td> <td>38.560.617,00</td> </tr> </table>	1º TA R\$	2.300.000,00	2º TA R\$	2.610.250,00	3º TA R\$	6.028.500,00	5º TA R\$	5.586.000,00	6º TA R\$	7.235.865,00	7º TA R\$	7.400.001,00	8º TA R\$	7.400.001,00	Total R\$	38.560.617,00
1º TA R\$	2.300.000,00																
2º TA R\$	2.610.250,00																
3º TA R\$	6.028.500,00																
5º TA R\$	5.586.000,00																
6º TA R\$	7.235.865,00																
7º TA R\$	7.400.001,00																
8º TA R\$	7.400.001,00																
Total R\$	38.560.617,00																

2. INTRODUÇÃO

O TC-32 tem como propósito o apoio 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.

Foi assinado no dia 30 de dezembro de 2003 e está em seu sétimo termo de ajuste TA. Este TC tem vigência de 10 anos e sua data de encerramento é no dia 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 em 2010). 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 sete anos de desenvolvimento e execução deste 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 campanhas de Comunicação Social, a última lançada no dia 24 de março de 2011.
- Apoio à 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, populações vulneráveis, planejamento, pesquisas operacionais, formação de recursos humanos, assistência farmacêutica, laboratório, atividades de colaboração TB/HIV e prevenção e controle da TB multidrogorresistente).
- Revisão e atualização das Normas Nacionais de TB e guias laboratoriais.

- Elaboração e apoio à execução da proposta de TB para o Fundo Global, aprovada na quinta ronda com a quantia de U\$27.2 milhões e apoio técnico para elaboração de propostas para 8ª e 9ª rondas.
- Apoio à criação do Fórum da Parceria Brasileira contra a TB com a participação de mais de 80 organizações da Sociedade Civil. Tal iniciativa já tendo replicação em quatro grandes estados. A OPAS é desde 2010 representante dos organismos internacionais ante a parceria.
- 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 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 a realização da avaliação externa do PNCT realizada em agosto de 2009.
- Apoio técnico para a criação e desenvolvimento de 11 comitês metropolitanos para prevenção e controle da TB.
- 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.
- Apoio à implantação do novo esquema de tratamento com 4 antibióticos em doses fixa combinada.
- Apoio a compra internacional de medicamentos anti tuberculose.
- 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.
- Apoio à construção do plano nacional de prevenção e controle da TB Multidrogorresistente que estará pronto a finais de 2011.

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. Já foi aprovado pelo Ministério e pela OPAS o 8º termo de ajuste e o repasse dos recursos será feito no segundo semestre de 2011.

Em 2011 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

R01. 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 –
- Tratar corretamente 100% dos casos de TB diagnosticados e curar pelo menos 85% dos mesmos
- Manter o abandono de tratamento em percentuais considerados aceitáveis (5%)
- Expandir o tratamento supervisionado para 100% das unidades de saúde dos municípios prioritários, e pelo menos para os 80% dos bacilíferos destes municípios até 2010.

Atividades:

- A1.1 Apoiar a realização para 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

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

- Elaboração de documento técnico contendo informações a respeito da troca de experiências entre o PNCT e os laboratórios que trabalham com o método de diagnóstico rápido.

- Avaliação Externa da Qualidade dos exames de baciloscopia, de acordo com SGQ no período de 2007 a 2009 no estado do Ceará.
- Análise do levantamento da disponibilidade de equipamentos para realização de cultura para *Mycobacterium tuberculosis* nos laboratórios da rede em todos os municípios prioritários para o Programa Nacional de Controle da Tuberculose.
- Reunião da revisão do Manual da prova Tuberculínica

R02. 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
- 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).

Atividades

- A.2.1 Viabilizar reuniões macrorregionais de Mobilização e Avaliação do PCT com gestores dos Estados e Municípios prioritários
- A.2.2 Apoio a processos de descentralização das ações de vigilância em saúde

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

- Proposta de capacitação técnica para enfermeiros em cursos presenciais para organizar as ações de tratamento diretamente observado de controle da tuberculose na atenção básica – para técnicos estaduais/municipais.

R03. 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
- Conformação dos Fóruns Estaduais de TB
- Proporção de municípios que realizam campanhas de mobilização social
- Campanhas de mídia

Atividades

- A.3.1 – Apoiar a realização de reuniões do Fórum da Parceria Brasileira Contra a TB – Assembléia 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 deste termo de cooperação técnica neste semestre, como os listados a seguir:

- Realizado o evento para comemorar o Dia Mundial contra a Tuberculose/2011;
- Plano de ação para ampliar a interlocução com movimentos sociais: Pastorais da Saúde, AIDS, carcerária e moradores em situação de rua em 2011.
- Lançamento da Campanha da Tuberculose na mídia no nível nacional.
- Assembléia da parceria Brasileira contra Tuberculose e presídios.
- Oficina sobre estratégias de comunicação em Tuberculose para Sociedade Civil.

R04. 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
- 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 deste termo de cooperação técnica neste semestre, como os listados a seguir:

- Seminários de Manejo Clínico da Tuberculose em Amazonas, Alagoas, Minas Gerais, Fortaleza/CE, Amapá y Pernambuco.

R05. 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

Atividades

- A.5.1 Apoio a realização do 2º inquérito de resistência de TB e prevalência da coinfeccção – Em fase de conclusão.

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

- Descrição do Sistema de Vigilância Epidemiológica da Tuberculose Multirresistente – TBMR.
- Realizadas reuniões para avançar na construção do Plano Nacional de TB MDR
- Apresentação em reuniões regionais dos avanços do país na implantação das atividades de colaboração TB/HIV.
- Coordenação com o Programa Regional e o Laboratório Supranacional na Argentina para garantir a análise das mostras finais do II Inquérito de Resistência.

R06. 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

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 deste termo de cooperação técnica neste semestre, como os listados a seguir:

- Avaliação da situação epidemiológica da tuberculose na população prisional no ano de 2007 contendo informações relevantes ao Programa Nacional de controle da Tuberculose que possam subsidiar uma tomada de decisão por parte dos agentes envolvidos.
- Reunião de busca Sintomáticos Respiratórios na população em situação de rua.
- Oficina sobre Tuberculose e Mobilização Social para o movimento de pessoas em situação de rua.
- Oficina para atenção básica e populações vulneráveis e elevado abandono e população de rua.

R07. 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 a 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 deste termo de cooperação técnica neste semestre, como os listados a seguir:

- Apoio à realização de Trabalho junto ao Projeto MSH – RJ
- Apoio à realização de protocolos de manejo de TB MDR no Centro de Referência Professor Helio Fraga no RJ

R08. Aperfeiçoar o Sistema de informação – SINAN

Indicadores

- Sinan-NET implantado e funcionando

Atividade

- A.8.1 – Apoio a 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 deste termo de cooperação técnica neste semestre, como os listados a seguir:

- Curso para Formação de multiplicadores em SINAN NET e análise de dados para Tuberculose em Brasília e em Minas Gerais.

R09. 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 deste termo de cooperação técnica neste semestre, como os listados a seguir:

- Curso de atualização para os monitores das visitas de M&A em planejamento, monitoramento e avaliação.
- Visitas de monitoramento aos estados do Rio de Janeiro e São Paulo.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA AS PRIORIDADES DE SAÚDE DO GOVERNO FEDERAL

Os objetivos do Termo de Cooperação TC32 estão alinhados com as prioridades de saúde do Governo Federal, no que diz respeito a redução da incidência da tuberculose através da ampliação da capacidade de diagnóstico e tratamento em regiões metropolitanas prioritárias.

Em 2011, todas as ações técnicas que contou com a participação da OPAS tiveram caráter de contribuir com as prioridades do Governo, mas nenhuma delas foi uma responsabilidade direta da Organização.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

- Manutenção da vontade política do nível central e estadual para implementar e/ou expandir o DOTS com qualidade nos municípios prioritários.
- A participação da OPAS 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 e ampliação da Parceria Brasileira com participação ativa de setores acadêmicos, da sociedade civil e de grupos de pesquisa de alto nível com participação da OPAS como representante dos organismos internacionais.
- 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.
- Vontade do governo para fortalecer as 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.
- Fortalecimento de controle social da sociedade civil sobre as ações de prevenção e controle de TB
- 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.
- O interesse nacional para articular ações de tuberculose com a Estratégia Saúde à Família e os importantes avanços neste campo.
- Avanços nos trabalhos para elaboração do Plano Nacional para TB-MDR

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 19,550,180.81
- Recursos desembolsados: US\$ 14,619,398.47
- Pendente de pagamento: US\$ 3,459,131.80
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 1,471,650.54

**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: 2011

**Termo de Cooperação nº 35 – 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º e 8º TA
Vigilância Epidemiológica e Saúde Ambiental**

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS:	Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS Jarbas Barbosa – Secretário jarbas.barbosa@saude.gov.br Esplanada dos Ministérios, Edifício Sede, 1º andar, sala 105, Brasília/DF. CEP: 70.058-900																
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Gerência de Prevenção e Controle de Doenças e Desenvolvimento sustentável Gerente: Dr. Enrique Gil gilenriq@bra.ops-oms.org																
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 TA																
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>8º TA R\$</td> <td>10.972.000,00</td> </tr> <tr> <td>Total R\$</td> <td>128.344.043,00</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	8º TA R\$	10.972.000,00	Total R\$	128.344.043,00
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																
8º TA R\$	10.972.000,00																
Total R\$	128.344.043,00																

2. INTRODUÇÃO

O TC35 tem envolvidas na execução de atividades 4 Unidades Técnicas da Representação: Transmissíveis e Não Transmissíveis, Gestão do Conhecimento e Informação em Saúde, Saúde Ambiental e Saúde Familiar/Programa de Imunizações.

Seus 17 Resultados Esperados têm uma importância estratégica de primeiro lugar para a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério de Saúde, já que eles visam todas as prioridades dessa Secretaria, a saber: Políticas e Ações de Vigilância em Saúde (Resultado Esperado 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.

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 e 3: 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 editora da 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

- Subsistema 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 no primeiro semestre de 2011

- Principais produtos apresentados no primeiro semestre de 2011 – De um total de 68 produtos, 31 foram considerados de interesse geral e 08 de importância para publicação em diferentes temas da saúde ambiental e saúde do trabalhador.. Segue abaixo a lista dos produtos relevantes:
- Documento técnico contendo proposta de adaptação do guia para identificação de populações expostas a mercúrio da Organização Mundial de Saúde (OMS) para o Sistema Único de Saúde – SUS.
- Documento técnico contendo levantamento de Informações sobre Populações Expostas à Contaminação Ambiental por Substâncias contendo Chumbo no Brasil para subsidiar a elaboração do programa de vigilância em saúde de populações expostas a chumbo.
- Documento técnico contendo capítulo do guia de vigilância em saúde ambiental referente à área de vigilância em saúde de populações expostas a contaminantes químicos e seu componente relacionado à exposição humana a áreas contaminadas por contaminantes químicos;

- Documento técnico contendo capítulo do guia de vigilância em saúde ambiental referente à área de vigilância em saúde de populações expostas a contaminantes químicos e seu componente relacionado à exposição humana a poluentes atmosféricos;
- Documento técnico contendo capítulo do guia de vigilância em saúde ambiental referente à área de vigilância de populações expostas a contaminantes químicos e seu componente relacionado à exposição humana a substâncias químicas prioritárias.
- Documento técnico contendo avaliação da Cooperação Internacional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador realizados entre Brasil, Panamá e Uruguai;
- Documento técnico contendo estratégia da Vigilância em Saúde Ambiental para estabelecer Cooperação Internacional em áreas de Fronteira na Amazônia;
- Documento técnico contendo avanços atingidos na área de saúde ambiental no âmbito do Mercosul.
- Documento técnico contendo modelo de atuação da área de atenção primária à saúde (APS), visando fortalecimento de ações de saúde em processos de licenciamento ambiental.
- Documento técnico contendo estratégias para atuação do Ministério da Saúde no Plano de Desenvolvimento Regional Sustentável do Xingu (PDRS/Xingu).
- Documento técnico contendo consolidação das discussões das Oficinas Regionais sobre a revisão da Portaria MS n. 518/2004 – regiões Norte e Nordeste.
- Documento técnico contendo preparação dos dados de desastres naturais para inserção no banco de dados.
- Documento técnico contendo avaliação das atividades desenvolvidas pela Vigilância em Saúde Ambiental dos riscos decorrentes de desastres (Vigidesastres) em 2010 e proposta de prioridades para 2011.
- Documento técnico contendo propostas de novos fluxogramas e rotinas para a área de capacitação do Departamento em Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador – DSAST.
- Documento técnico contendo proposta de metodologia de planejamento a ser adotada pelo Vigidesastres para subsidiar os Comitês Estaduais de Saúde em Desastres na elaboração do Plano de Prevenção, Preparação e Resposta em Desastres.
- Documento técnico contendo proposta do conteúdo a ser abordado no manual da oficina de capacitação de planejamento, monitoramento e avaliação – M&A com foco na melhoria contínua da atuação do setor saúde em desastres.
- Documento técnico contendo as discussões apresentadas no II Encontro da CIST (Comissões Intersetoriais em Saúde do Trabalhador) – realizado em São Paulo – SP, período – 15 e 16 de julho/2009.
- Documento contendo revisão do Manual de Preparação e Resposta aos desastres associados às inundações para a gestão municipal do Sistema Único de Saúde para posterior publicação e distribuição para as Secretarias Municipais de Saúde.
- Documento técnico contendo atividades desenvolvidas na Oficina de indicadores CTI – Saúde e Ambiente 2010 e as alterações realizadas no informativo: “Vigilância em Saúde Ambiental: Dados e Indicadores Seleccionados – 2010”.

- Documento técnico contendo “Proposta de atuação da Vigilância em Saúde Ambiental na redução dos fatores de riscos que podem levar a ocorrência de desastres em eventos com grande aglomeração de pessoas”, a fim de identificar, caracterizar e reduzir as vulnerabilidades.
- Documento técnico contendo exposição de motivos e minuta de documento legal para o estabelecimento do Fórum Brasileiro das Redes de Cidades, Municípios e Comunidades Saudáveis.
- Documento técnico contendo proposta de projeto para o desenvolvimento de ações de educação em Saúde a ser desenvolvido pelo Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador – DSAST, em consonância com a Política Nacional de Educação em Saúde
- Documento técnico contendo exposição de motivos e plano de trabalho sobre a atuação do Ministério da Saúde – MS envolvendo campos eletromagnéticos, no âmbito da Lei n.º 11.934/2009.
- Documento técnico contendo análise do indicador do Vigiágua no Pacto pela Gestão;
- Documento técnico contendo sistematização e análise dos dados de agrotóxicos em água tratada, constantes no Siságua – período 2009;
- Documento técnico contendo diagnóstico do abastecimento urbano de água nas regiões metropolitanas.
- Versão preliminar da emenda do Curso Internacional sobre Saúde, Desastres e Desenvolvimento (Líderes) a ser realizado na modalidade de ensino à distância e conteúdo didático sobre gestão de risco de desastres para ser inserido na capacitação em Gestão em Saúde Ambiental.
- Seleção de indicadores de vigilância em saúde ambiental relacionada aos desastres, com base na matriz FPSEEA da OMS.

Comentários

- 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. (<http://189.28.128.179:8080/pisast/>)
- 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.
- 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.
- Atualmente o Ministério da Saúde está finalizando a atualização do plano de prevenção, preparação, resposta e recuperação em situações de emergência em saúde pública com destaque para inundações. Prepara também uma versão para capacitação à distância do Curso de Saúde, Desenvolvimento e Desastres, com conteúdos baseados no Curso de Líderes, organizado pela OPAS/OMS e “Fundación Líderes para la Gestión Integral del

Riesgo” de Argentina com apoio de universidades federais de Brasil (Bahia e Santa Catarina). O Curso Internacional de Saúde, Desastres e Desenvolvimento é um curso básico organizado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS / MS) para fortalecer a vigilância de fatores de risco relacionados com os desastres de origem natural ou antrópica (VIGI-DESASTRES) e trabalha com o enfoque de gestão de risco e de desastres.

- Finalização 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 – UNASUS/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.
- O DSAST apoiou a execução das atividades dos TCC’s de fortalecimento da vigilância em saúde de populações expostas a mercúrio entre o Brasil, Bolívia e Colômbia e o TCC sobre avaliação de risco a saúde em áreas contaminadas com o Paraguai.
- Com a OTCA particularmente a OPAS/OMS participa do desenvolvimento do projeto OTCA/BID em vigilância em saúde ambiental para os 08 países da região da OTCA. O projeto tem como objetivo apoiar os países na estruturação de um sistema de vigilância em saúde Ambiental na região amazônica, com prioridade para os temas de água e saneamento, contaminação química, mudança climática e desastres relacionados aos extremos climáticos, e foi inicialmente programado para o período de 2009 a 2011, sendo recentemente prorrogado até dezembro de 2012.

Desafios:

- Dar continuidade e assessoria técnica ao Observatório de Clima e Saúde da FIOCRUZ como uma experiência piloto para a região.
- Dar seguimento ao estado do projeto DSAST sobre quem é o que em saúde ambiental.
- Apoio para o Brasil na estratégia de comunicação de risco para ambas as áreas da saúde ambiental e saúde do trabalhador.
- Acompanhar a experiência do tele saúde que elegeu o Brasil como piloto para região.
- Acompanhar tecnicamente o projeto do BID/OTCA sobre vigilância em saúde ambiental, assim como o componente de saúde ambiental no MERCOSUL.
- Assessorar a PWR do Brasil no acompanhamento para a reunião do Rio + 20. A OPS possui a intenção de fazer um relatório de saúde ambiental e desenvolvimento sustentável.
- Participar na realização de um *Policy Brief* sobre água e saneamento, onde o Brasil seria o país piloto conjuntamente com Bolívia e República Dominicana.

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 completude 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. Foram impressas 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 continuidades as 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 desta vez traz a análise das principais políticas de saúde e as mudanças ocor-

ridas 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 estes temas cujos esforços são compartilhados com as secretarias de saúde municipal e estadual. Esta estratégia é muito válida para os países da região, pois se devem considerar espaços para compartilhar e difundir esta 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 2010.
- 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 descri-

ção 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 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 de 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 as considerações do diagnóstico laboratorial da raiva realizado no Estado do Rio Grande do Norte em 2010.
- Documento contendo instrumento para avaliação da aquisição de medicamentos e outros insumos de saúde no âmbito do Ministério da Saúde para Rotavírus e Raiva distribuídos pela Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública à Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Epidemiológica.
- Documento técnico contendo proposta de aplicação dos critérios para utilização do instrumento de decisão adaptado do anexo II do Regulamento Sanitário Internacional – RSI (2005) para avaliação e notificação de Eventos que possam constituir Emergências de Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN relacionado à Raiva Humana.
- Documento contendo a análise descritiva das campanhas vacinais antirrábicas canina e felina de 2000 a 2009 do Estado do Amapá.
- Documento contendo a análise descritiva das campanhas vacinais antirrábicas canina e felina de 2000 a 2009 do Estado do Pará.
- Documento técnico contendo análise da morbimortalidade de acidentes por animais peçonhentos no Brasil, de 2000 a 2009.
- 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 freqüentes 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 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”.
- 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.
- 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 Luis 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 America, 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.
- 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 sorológica 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 duplicidade) 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 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 (POP's) 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 à 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.
- Documento técnico contendo revisão dos capítulos 5 e 6: “Vigilância Epidemiológica e Medidas Preventivas referentes a Revisão do Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral;
- Documento técnico contendo descrição dos circuitos de produção da doença leishmaniose tegumentar- LT na região sudeste- período 2002 a 2009;
- Documento Técnico contendo “Elaboração de Ficha de Captura de Vetores com instrutivo para preenchimento e estruturação de banco de dados entomológicos para análise e aplicação na Vigilância Epidemiológica da Febre Amarela”
- Elaborar documento técnico contendo revisão dos capítulos 7 e 8: “Medidas de Controle, Bibliografia e Anexos referentes a Revisão do Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral – Versão 2003;
- Análise Epidemiológica da Peste no Brasil, 2010;
- Descrição dos casos de abandono ao tratamento de leishmaniose tegumentar-LT, na Região Sudeste, período 2002 a 2009;
- Documento técnico contendo “Revisão, avaliação e correção dos conteúdos disponíveis na página da SVS que trata de febre amarela (FA), referente às atividades que envolvam primatas e sua utilidade como animal sentinela para o risco de FA na estratégia de vigilância de epizootias”;
- Apoio a participação de seis palestrantes nacionais e um delegado nacional na “Xa. Reunión de la Comisión Intergubernamental (CI) de la Iniciativa Andina de Control de la Transmisión Vectorial y Transfusional de la Enfermedad de Chagas (IPA) y VIa. Reunión de la Iniciativa Intergubernamental de Vigilancia y Prevención de la Enfermedad de Chagas en la Amazonia (AMCHA) , Bogotá, Colombia, 7 al 10 de junio de 2011”.

Como principais resultados no exercício, podemos destacar que:

- Foi dado apoio ao Ministério da Saúde a 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 vêm 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). Este plano será financiado pelo BID e acompanhado por técnicos da representação
- Foi dado apoio a 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 as 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

No 1º semestre de 2011, o programa nacional de imunizações do Brasil desenvolveu um novo plano de ação para focalizar nos municípios com baixas coberturas vacinais para melhorar as análises das informações no nível local. Foram identificados 802 (dos 5565 municípios) com baixas coberturas para receber oficinas de coberturas e supervisão técnica. A OPAS esta apoiando com recursos regionais as iniciativas para melhorar a homogeneidade de cobertura vacinal—a meta é de alcançar coberturas acima de 95% em todos os 5565 municípios do Brasil.

- O novo plano de ação representa a continuação de uma análise de coberturas municipais realizada com apoio técnico da OPAS e do CDC em 2010.
- O plano de ação incluirá uma validação da metodologia de monitoramento rápido (utilizado na campanha de rubéola em 2008) para avaliar coberturas locais e identificar populações descobertas.
- O programa nacional de imunizações esta avaliando o impacto da introdução de duas novas vacinas, a vacina pneumococica conjugada e a vacina meningococo grupo C. Com apoio da OPAS, o MS esta realizando uma avaliação do impacto da vacinação contra a influenza pandêmica A(H1N1) em 2010. Uma análise publicada no primeiro semestre de 2011 mostrou que a introdução da vacina oral contra rotavirus foi associada com uma redução significativa na mortalidade infantil e morbidade por doenças diarreicas no país. Os resultados foram publicados no jornal PLoS Medicine, e foram mencionados pela Presidenta Dilma no programa café com presidentes como evidencia dos benefícios de vacinação.

Comentários:

- O Programa Nacional de Imunizações (PNI) introduziu duas novas vacinas (contra o pneumococo e meningococo grupo C) no calendário de vacinação da criança em 2010, além de realizar a vacinação de mais de 80 milhões de brasileiras contra influenza A(H1N1). No primeiro semestre de 2011, o PNI consolidou os dados para analisar as coberturas com as novas vacinas. O PNI esta no processo de implantar um sistema de registro nominal de imunizações, que brindará estimativas de cobertura por pessoa e não por doses aplicadas. O dados populacionais do censo nacional realizado em 2010

estão sendo disponibilizados, oferecendo a possibilidade de re-analisar coberturas vacinais com novas estimativas da população. Brasil continua com dificuldades para alcançar altos níveis de homogeneidade de cobertura em todos os municípios brasileiros, em parte por causa das limitações do sistema de registro de doses (por local de administração do imunobiológico e não por procedência), e as estimativas desatualizadas da população residente.

- Em 2011, Brasil sediou a celebração da Semana de Vacinação nas Américas em Manaus, focalizando na campanha de influenza sazonal contra influenza e a importância do programa de imunização para os povos indígenas e da região amazônica. A população alvo da campanha de vacinação contra influenza sazonal foi ampliada para incluir crianças de 6 a 23 meses, gestantes e trabalhadores de saúde, além da população indígena e pessoas acima de 60 anos em todo o território nacional. Na campanha de vacinação contra influenza sazonal, foram vacinadas mais que 23 milhões de brasileiros nos grupos prioritários. As metas foram alcançadas nos grupos de crianças, trabalhadores de saúde e idosos. A vacinação continua no segundo semestre para melhorar coberturas em gestantes e povos indígenas.
- Brasil esta no meio do processo de documentação da eliminação de sarampo, rubéola e a Síndrome da Rubéola Congênita. Os programas de vigilância de paralisas flácidas agudas (para poliomielite) e doenças exantemáticas (para sarampo, rubéola e a Síndrome da Rubéola Congênita), continuam trabalhando em parceria com o programa nacional de imunizações para manter a eliminação das doenças e assegurar altas coberturas vacinais para minimizar o impacto e a circulação viral após introdução do vírus de sarampo de outras regiões. O relatório final da eliminação de sarampo, rubéola e a Síndrome da Rubéola Congênita será entregue a Comissão Internacional até dezembro de 2011.

Principais produtos

- Documento técnico contendo análise dos eventos adversos pós-vacinação – EAPV de Influenza Pandêmica, por fabricante e grupos populacionais, para subsídio e análise dos resultados da maior campanha de vacinação já realizada no país.
- Documento técnico contendo a análise dos resultados da cobertura vacinal referente aos dados administrativos, a avaliação dos resultados por diferentes fontes de informação, com finalidade de subsidiar o PNI e verificar o cumprimento da meta das ações desenvolvidas na campanha de seguimento contra o sarampo realizada no período de 6 a 9 de outubro do ano de 2010 no município de João Pessoa e área metropolitana do estado da Paraíba, considerando o perfil epidemiológico do sarampo na localidade. Ação estratégica tem como público alvo às crianças de 6 meses a menores de 5 anos de idade de forma indiscriminada e seletiva para grupo etário de 6 anos a 49 anos de idade.
- Documento técnico contendo avaliação dos casos notificados no Sistema de Eventos Adversos graves Pós-Vacinação, para a vacina Febre Amarela – período 1999 a 2009.
- Documento técnico contendo análise comparativa das coberturas vacinais com a vacina tríplice viral em crianças de um ano de idade utilizando no denominador os registros

do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – Sinasc do último ano disponível e as estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE para a população de um ano de idade comparando resultados com as duas bases de dados para subsidiar os municípios na vigilância das coberturas vacinais.

- Documento técnico contendo as atividades executadas para a instalação, implementação, validação e homologação do Sistema Gerenciador de Ambiente Laborial (GAL), composto por: levantamento de matriz de requisitos do módulo biologia humana a ser instalada no estado do Acre.
- Documento técnico para análise da apuração de resultados da vacina Tríplice Viral, na faixa etária de 1 ano de idade, sub-divididos por região e municípios, por ano, referente aos anos de 2006 a 2010, para avaliação do crescimento / decréscimo das coberturas vacinais na série histórica.

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 – ONGS,, 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,, 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 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:

- Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Tratamento da Hepatite Viral Crônica B e Coinfecções 2011

Comentários

- O Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais tornou-se referência mundial no tratamento e atenção a aids e outras doenças sexualmente transmissíveis.

Resultado para a sociedade

O departamento tem dois grandes objetivos:

- Reduzir a transmissão do HIV, das doenças sexualmente transmissíveis e das hepatites virais.
- Melhorar a qualidade de vida das pessoas com DST, HIV, aids e hepatites virais.

Grandes eixos

Para atingir o resultado para a sociedade, seis grandes processos são considerados prioridade:

- Fortalecimento da rede de atenção e linhas de cuidado às DST, aids e hepatites virais.
- Prevenção, diagnóstico precoce da infecção pelo HIV, pelas hepatites virais e redução de risco e vulnerabilidade.
- Promoção de direitos humanos e articulação com redes e movimentos sociais.
- Aprimoramento e desenvolvimento da vigilância, informação e pesquisa.
- Aprimoramento da governança e da gestão.
- Acesso universal aos medicamentos, preservativos e outros insumos estratégicos.

O primeiro semestre de 2011 foi marcado pelo processo de continuidade na 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

- Consolidado dos exames realizados pelo Laboratório de Referência Regional Norte para o diagnóstico da Esquistossomose, provenientes dos laboratórios Centrais – LACEN
- Protocolo na ocorrência de surto de malária
- Protocolo na ocorrência de surto de tuberculose
- Documento Técnico contendo a metodologia de coleta, diagnóstico, armazenamento e transporte dos vetores das leishmanioses, no laboratório de entomologia
- Documento Técnico contendo as metodologias desenvolvidas nos laboratórios de Referência Nacional que atendem a Rede Nacional de Entomologia, habilitados conforme Portaria nº97/2008
- Documento Técnico contendo uma Proposta de Reestruturação Física dos Laboratórios da Rede Nacional de Entomologia, considerando as atividades desenvolvidas e ambientes aplicáveis.
- Documento Técnico contendo a análise crítica dos dados de laboratório que na primeira supervisão foram identificados material infectante ou potencialmente infectante para o poliovírus selvagem, com informações da segunda supervisão técnica. (Região Sul)
- Operação e Gestão de laboratórios de biocontenção – Treinamentos e capacitação -
- Manutenção de sistemas de engenharia em laboratórios de biocontenção – Treinamentos e capacitação
- Considerações sobre o Diagnóstico Laboratorial da Raiva no estado da Bahia – período 2009
- Considerações sobre o Diagnóstico Laboratorial da Raiva – Realizado no estado de Pernambuco – período 2009

- Documento técnico preliminar do diagnóstico laboratorial na detecção de *Campylobacter* em amostras clínicas e de alimentos (Identificação presuntiva do gênero, identificação molecular, figuras, bibliografia) – 3ª parte.
- Documento técnico contendo análise das atribuições do (a) médico (a) que atua na estratégia Saúde da Família, ligadas a ações de Vigilância em Saúde.
- Avaliação do perfil de distribuição de Kits Reagentes – período 2008 e 2009, para os Laboratórios Centrais Estaduais, com base nas informações contidas no Sistema de Informações de Insumos Estratégicos – SIES
- “Instrumento técnico de auditoria para habilitação dos Laboratórios de Saúde Pública, visando à verificação do cumprimento das normas de qualidade do SGQ, em atendimento as Portarias 2606/GM/MS/2005 e 70/SVS/2004/2005”.
- Documento técnico contendo informações sobre as vacinas e imunoglobulinas efetivamente adquiridas no mercado internacional em 2009, relacionando o nome de cada insumo, laboratório provedor; quantidade, custo da mercadoria FOB, frete e seguro, data prevista para embarque, data de chegada no Brasil e informações referentes à liberação aduaneira, a fim de avaliar o tempo decorrido do processo de compras visando à efetividade do mesmo.
- Documento contendo levantamento do quantitativo distribuído para os estados das vacinas e imunoglobulinas adquiridas no mercado internacional, no ano de 2009, utilizando como recurso o SIES- Sistema de Informações de Insumos Estratégicos e os critérios utilizados para distribuir, a fim de subsidiar a SVS com dados importantes para aprimorar o gerenciamento da compra e da distribuição.
- Documento técnico contendo proposta de fluxograma das principais ações da CGLAB sobre as atividades inerentes à política de Recursos Humanos, bem como dos processos de logística, com informações relevantes para a memória das atividades de acompanhamento e incorporação dessas atividades.
- Documento técnico contendo relatório descritivo sobre os eventos realizados pela CGLAB, no período compreendido entre julho a dezembro de 2010, contendo as seguintes variáveis: identificação da área técnica demandante, objeto de intervenção e resultados alcançados, bem como outras informações relevantes para a memória das atividades de acompanhamento e incorporação dessas ações.
- Documento técnico contendo protocolo para análise de Níquel (Ni) em água para consumo humano pela técnica de espectrometria de massas indutivamente acoplado (ICP-MS) e espectrometria de absorção atômica (AAS)
- “Relatório da avaliação das condições de armazenamento, conservação, uso e descarte de reativos para diagnóstico laboratorial distribuídos pela CGLAB – LACEN Região Sul – Resultados, discussão e recomendações.”
- “Avaliação da execução do Plano Anual de Trabalho – PAT/CGLAB, período 2010. Metas alcançadas, contendo o descritivo pactuado e realizado com recurso Tesouro”
- “Relatório da avaliação das condições de armazenamento, conservação, uso e descarte de reativos para diagnóstico laboratorial distribuídos pela CGLAB – LACEN Região Centro-Oeste – Resultados, discussão e recomendações.”

- Documento técnico contendo análise dos perfis profissionais contratados na Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública – CGLAB para elaboração de produtos técnicos especializados, no período 2010.
- Levantamento das metodologias existentes para o diagnóstico da Brucelose Humana.
- Elaboração de documento contendo análise das propostas apresentadas pelos dirigentes/representantes dos Laboratórios de Referência Nacional (LRN) quando do I Seminário de LRN, com objetivo de subsidiar as ações a serem desenvolvidas pela CGLAB
- 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: DENGUE”

- 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: FEBRE AMARELA”

- 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: FEBRE DO NILO OCIDENTAL”

- Documento técnico contendo análise da caracterização molecular de cepas bacterianas encaminhadas pela Rede de Monitoramento de Resistência a Antimicrobianos ao Centro Colaborador, Laboratório de Pesquisa em Infecção Hospitalar, Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.
- Considerações do Diagnóstico Laboratorial da Raiva – Realizado no Estado do Rio Grande do Norte em 2010
- “Documento técnico contendo relatório das atividades executadas para a instalação, implementação, validação e homologação do Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), e levantamento de matriz de requisitos do módulo biologia médica humana a ser instalado no estado do Amazonas”.
- Protocolo na ocorrência de surto de cólera
- Proposta técnica para capacitação dos profissionais de saúde referente às técnicas de Biologia Molecular para detecção de agentes causadores de doenças/agravos.
- Documento técnico para adequação dos laboratórios Centrais de Saúde Pública – LACEN, de modo a atender aos requisitos necessários para o desenvolvimento de técnicas de Biologia Molecular para detecção de agentes etiológicos causadores de doenças/agravos.
- Proposta para o Plano Nacional de Vigilância das Gastroenterites Causadas por Rotavírus

- Documento contendo instrumento para avaliação da aquisição de medicamentos e outros insumos de saúde no âmbito do Ministério da Saúde para Rotavírus e Raiva distribuídos pela Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública à Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Epidemiológica
- Documento técnico contendo informe sobre os procedimentos operacionais padrão do processo para aquisição de kits diagnósticos em 2009 para a Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública – CGLAB, a fim de fortalecer a vigilância epidemiológica.

Comentários

- Este RE apóia 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 das reuniões do Comitê Assessor em Hanseníase – período 2010
- Protocolo de importação e distribuição dos medicamentos específicos para o tratamento da hanseníase
- Relatório Técnico das Ações de Controle da Hanseníase do Estado do Piauí, no ano de 2010 – incluindo dados epidemiológicos, organização da rede de saúde do estado e ações desenvolvidas para o controle da hanseníase no estado
- Relatório Técnico sobre a Comissão Intersetorial de Hanseníase do Conselho Nacional de Saúde nos anos de 2008 e 2010: contendo reuniões e deliberações, e ações desenvolvidas junto aos Conselhos Estaduais de Saúde do Tocantins e Mato Grosso.
- Relatório das atividades desenvolvidas no dia 10 de outubro de 2010, pelos parceiros – CNBB, Pastoral da Saúde, Pastoral da Criança, Franciscanos e Morhan com apoio do Ministério da Saúde: contendo relato das atividades desenvolvidas pelos estados e pelos parceiros no dia 10 de outubro de 2010.

- Análise da distribuição dos materiais publicados pela Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Hanseníase – CGPNCH em 2009/2010, composto por: dados da elaboração de material, estoque e distribuição com análise do processo de distribuição e avaliação das proporcionalidades nos estados.
- Proposta de Oficina em novembro/dezembro/ 2010 do Planejamento Estratégico da Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Hanseníase – CGPNCH/2010, compostos por: justificativa, programação, metodologia e conteúdo
- Relatório das oficinas e reuniões de planejamento das ações de controle da hanseníase do Estado do Mato Grosso para 2010, composto por: análise das oficinas e das reuniões de planejamento com as ações e estratégias para 2010 do estado do Mato Grosso
- Proposta de elaboração de roteiro de supervisão para subsidiar técnicos dos estados e municípios no componente gestão.
- Análise comparativa das recomendações apresentadas nos resultados da Avaliação Grau de Implementação do Programa de Controle da Hanseníase – PCH na Atenção Básica – período 2005 a 2008”, com as ações desenvolvidas e previstas no Plano de ação da Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Hanseníase – CGPNCH /2010.
- Perfil das unidades com pacientes em tratamento de hanseníase, comparando com o número de pacientes notificados por estado da federação.
- Modelo de árvore de decisão para os casos de hanseníase nas coortes – período 2001 a 2006.
- Documento técnico com sugestão de protocolo e importação de blisters MDT
- Documento técnico com planejamento das atividades a serem desenvolvidas para o fortalecimento da participação das pessoas afetadas pela hanseníase nas ações dos programas de controle da doença de acordo com as recomendações da OMS contidas no boletim da reunião de Junho 2010 em Manila, Filipinas.
- Tradução da Guia para fortalecer a participação das pessoas afetadas pela hanseníase nos serviços de hanseníase.

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
- Corticosteróides 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 Avaliação do histórico de aquisição de medicamentos por laboratórios nacionais no período de 2008 a 2009, para o Programas Nacional de Controle da Malária, com base nas informações contidas no Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES).
- Documento técnico contendo Análise sobre o cumprimento das normas terapêuticas de malária no Estado de Rondônia em 2009, utilizando como ferramenta o SIVEP-Malária.
- Documento técnico contendo Avaliação da implantação de metodologia para gestão local e monitoramento da disponibilidade de medicamentos, insumos e supervisão ao cumprimento das diretrizes oficiais de Diagnóstico, Tratamento e Vigilância da Malária no Município de Cuiabá, Mato Grosso, no período de 2008 a 2009.
- Documento técnico contendo proposta de educação continuada para os microscopistas de malária no país.
- 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. Segunda Ronda.

- 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 isto deterioração dos produtos.
- Com relação ao controle seletivo de vetores, o Ministério da Saúde ainda 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 prepara se para implementar no segundo semestre de 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.
- Esta sendo implementada pelo Programa Nacional de Malária nos Estados a análise de dados pelo Tableau.
- Em maio houve a “ 20a Reunião de Planejamento e Avaliação do Programa Nacional de Controle da Malária na Região Amazônica”, em Brasília DF. Nesta reunião participaram os gerentes dos programas estaduais de malária, entomologia, um consultor da OPAS, e pesquisadores colaboradores do Programa Nacional. Foi apresentada a situação da malária nos estados endêmicos, incluindo as áreas indígenas. Dois Representantes da Saúde do Indígena participaram. Cada representante de estado apresentou a situação da vigilância, 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.
- Está pronta para ser assinada uma carta acordo da OPAS com a Universidade Federal de Minas Gerais para avaliar a qualidade dos antimaláricos utilizados no programa.
- A representação ficou aproximadamente nove meses sem consultor internacional de malária. Isto causou uma solução de continuidade no cumprimento do plano AMI/ RAVREDA de 2010/2011. Este plano foi discutido com o Ministério da Saúde e readequado as necessidades atuais. Atualmente constam nele 2 cartas acordo uma para avaliar a eficácia dos antimaláricos e uma outra, para avaliar a qualidade dos medica-

- mentos, também a publicação de um guia de boas práticas do uso de mosquiteiros e a publicação do Guia e Folders para Tratamento Antimalárico, atualizada até maio 2011.
- Esta em andamento a publicação de material educativo e de gestão: Guia de capacitação no SIVEP, Guia de supervisão, guia do SIVEP.
 - Foi dado apoio a reuniões e capacitações internacionais aos técnicos do Programa Nacional: Participação na Reunião Regional para Revisão de Estratégias para Prevenção e Controle da Malária no Escudo Guayanés, Seminário Regional Prevenção e Controle de Malária com base em uso de Mosquiteiros com Insecticidas de Longa Duração e Prevenção e Controle da malária em populações em circunstâncias especiais.
 - Elaborou se um Protocolo para Avaliação dos Mosquiteiros com Insecticidas de Longa Duração, com apoio do CDC de Atlanta.
 - Foi apoiada uma Oficina com LACEN, para Implantação de Sistemas de Qualidade de Diagnóstico de Laboratório em Malária.
 - Foi implantado o Sistema de Supervisão no nível municipal, para Malária.

Comentários:

- Os avanços sobre a freqüência 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. Está se trabalhando para que os LACENS, laboratórios estaduais funcionem de modo mais uniforme, de tal forma que se conserve a comparatividade do diagnóstico malárico entre os estados. Para isto, está planejado para o próximo semestre, o trabalho com sistemas de avaliação e padronização. Ainda a entomologia precisa ser resgatada e utilizada como parte integral da vigilância epidemiológica da malária. Para isto e preciso contar com a vontade política respeito a disposições legais que limitam os trabalhos de entomologia atualmente.

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

- Trabalhar em micro epidemiologia 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 Amazônica como um todo quanto nos estados.
- Os Estado Não Amazônicos poderiam trabalhar com as metodologias propostas para áreas em fase de Eliminação de Malária.
- 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 malaria, 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 afeite o nível de crítica da situação epidemiológica

- O PNCM deve analisar o problema de como abordar a situação de malária em área indígena. Pode ter uma importante cooperação intra-setorial, com o Escritório de Saúde 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 padronização normatizada, para garantir a comparabilidade de desempenho e competência dos microscopistas no país. É um aspecto positivo que os microscopistas verifiquem hemo-parasitas, não só de malária.
- Dentro do PNCM, as atividades de entomologia estão francamente deficientes. Este 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. De outro lado, o país está fazendo um investimento muito importante em intervenções com mosquiteiros e elas precisam da avaliação entomológica antes, durante e depois da intervenção.
- É estratégico discutir a instabilidade do pessoal do serviço, uma vez que seu caráter transitório afeita a qualidade do sistema na sua totalidade.
- 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 do Projeto AMI/RAVREDA tem sido cumprido e as demandas respondidas em tempo hábil.

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

- Reunião de Avaliação das Ações de Controle da Malária no Estado do Acre-Perspectivas para 2011 a 2014.
- Reunião de Acompanhamento para avaliar a atividade da Consultoria do Fundo Global nos Municípios do Estado do Acre
- Participação dos técnicos do Programa Nacional de Controle da Malária na Reunião Regional para Revisão de Estratégias para Prevenção e Controle da Malária no Escudo Guayanés
- Participação dos técnicos do Programa Nacional de Controle da Malária no Seminário Regional Prevenção e Controle de Malária com base em uso de Mosquiteiros com Inseticidas de Longa Duração
- Participação dos técnicos do Programa Nacional de Controle da Malária na Reunião Prevenção e Controle da malária em populações em circunstâncias especiais.
- 20ª Reunião Nacional de Planejamento e Avaliação do Programa nacional de Controle da Malária na Região Amazônica

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 outros benefícios, convocada pela Assembléia Geral da OMS
- Participação em 16ª Reunião da Parceria Roll Back Malaria e 62ª Assembléia 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 outros benefícios, convocada pela Assembléia 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 sócio ambiental, 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 seqüência ao trabalho de revisão da portaria 518/2004 durante os meses de setembro e outubro foram realizadas mais 03 oficinas macro regionais (Regiões Sul e Sudeste, Norte e Centro–Oeste e Nordeste) para apresentação e discussão do texto. Participaram das oficinas diversos representantes de instituições governamentais, pres-

tadoras 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 Ministério da Saúde 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)
- 1ª 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 UNASUS/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 AS PRIORIDADES DE SAÚDE DO GOVERNO FEDERAL

O TC35 tem uma relação com as prioridades do Governo nas seguintes metas: Promoção da Saúde; Atenção à Saúde Participação e Controle Social; Cooperação Internacional. O TC35 (Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde) é uma metodologia de cooperação técnica utilizada pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério de 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:

- Aprimorar a vigilância epidemiológica e as ações de controle e prevenção das doenças de transmissão respiratória, imunopreveníveis e transmitidas por vetores e zoonoses;
- Produzir e/ou avaliar conhecimentos técnicos e novas tecnologias e instrumentos de aperfeiçoamento das ações de prevenção e controle;
- Aprimorar a capacidade de análise epidemiológica e o uso de evidências para a gestão em saúde;
- Aprimorar o Sistema Nacional de Vigilância Ambiental em Saúde; e,
- Desenvolver ações de promoção em saúde.

As atividades de cooperação técnica estão inseridas nos enfoques funcionais de cooperação técnica direta, pesquisas e inquéritos e publicações.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

- O relacionamento estratégico existente entre a OPAS/OMS – Unidade de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis – e a SVS/MS é articulado através do TC35 o que gera um espaço e cenário favorável para o desenvolvimento de outros 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 dos TC-35. A possibilidade de consolidar e expandir esta capacidade através do uso razoável dos recursos dos TC-35 permitirá ao país estar mais bem preparado para as ondas pandêmicas seguintes e pandemias futuras.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 62,457,458.28
- Recursos desembolsados: US\$ 53,569,072.56
- Pendente de pagamento: US\$ 2,337,642.26
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 6,550,743.46

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica de Desenvolvimento Sustentável
e Saúde Ambiental e Saúde Familiar
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Fundação Nacional de Saúde – Funasa

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2011

Termo de Cooperação nº 38 – 1º, 2º, 3º e 4º 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 Ala Norte flavio.junior@funasa.gov.br
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Mara Lucia Carneiro Oliveira mara@bra.ops-oms.org Consultor Nacional /Unidade Técnica de Desenvolvimento Sustentável e Saúde Ambiental Bernadino Vitoy vitoyber@bra.ops-oms.org Consultor 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
1.6. Número do SIAFI no TC:	574439
1.7 Número de TA:	4
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	1º TA: R\$ 820.116,36 3º TA: R\$ 16.324.118,00 4º TA: R\$ 4.725.000,00 Total TC: R\$ 21.869.234,36

2. INTRODUÇÃO

O 38º Termo de Cooperação foi assinado dia 21/11/2006, com a data de 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 Temo de Cooperação foi assinado o 1º Termo de Ajuste – TA, específico para saneamento ambiental.

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.

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 seguimento 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 e O 3º TA no valor de R\$ 21.783,689.28 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, mas as atividades foram reprogramadas em função de dificuldades administrativas que 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.
- A execução do 3º TA teve início em 7 de agosto de 2008, com contratações de técnicos para elaboração de produtos visando fortalecer a capacidade técnica da FUNASA, para promover maior acesso a população de saneamento básico de qualidade e de ofertar a população indígena uma atenção básica, capaz de solucionar seus maiores problemas.
- Também em agosto de 2010 por meio da Lei nº 12.314/2010, publicada no dia 19/08/10 o Presidente da República atribuiu a FUNASA responsabilidades de apoio e implementação de ações de saúde ambiental no que compete a ação da instituição e retirou da FUNASA a responsabilidade das ações de saúde em áreas indígenas, que passaram a ser de responsabilidade direta do Ministério da Saúde.
- Durante o ano de 2011 a FUNASA preparou o marco lógico visando à elaboração de um novo TC que atenda as novas responsabilidades assumidas no tema de saúde ambiental. Em novembro de 2011 foi aprovada a prorrogação do TC pelo 4º TA, por um período de 5 anos, com o aporte no valor de R\$ 4.725.000,00, que será executado até o 1º semestre de 2012.

- A FUNASA também tem apoiado as ações de saneamento em situações de emergência, por meio dos laboratórios móveis para controle de qualidade da água para consumo humano. Tais laboratórios já atuaram nas inundações da região nordeste e recentemente nas emergências na região serrana do Rio de Janeiro. Para tanto elaborou estudos e manuais sobre as diretrizes e estratégias de apoio aos laboratórios móveis, um manual de Desinfecção de Água em pequenas comunidades utilizando técnica simplificada de cloração e avaliação da efetividade da utilização de clorador simplificado desenvolvido pela FUNASA, para uso em abastecimento de água de aldeias indígenas.
- O Termo de Cooperação além do fortalecimento das ações de saneamento inseridas no Programa do Ministério da Saúde, distribuídos em 05 eixos principais (Saneamento em áreas especiais; Saneamento em áreas de interesse epidemiológico 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 quanto no auxílio ao seu gerenciamento e desenvolvimento. Os produtos apresentados até o momento vêm contribuindo na avaliação dos impactos sociais nas localidades que recebem recursos da FUNASA, de forma a definir o melhor acompanhamento e orientações e capacitações necessárias para a melhor aplicação desses recursos, bem como orientar a FUNASA no desenvolvimento de ações que deverão ser aplicadas que contribuirão na saúde da população.

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.

Propósito

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

Resultados/indicadores/atividades

- No período de janeiro a julho de 2011, foram celebrados 154 contratos técnicos, com cerca de 1 a 2 produtos cada um, entregues até 30/06/2011.

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.

Dentre os principais produtos/atividades desenvolvidos no âmbito do TC 38 estão a sistematização de informações de banco de dados georreferenciados com informações de saneamento e doenças de veiculação hídrica em pequenas localidades das diferentes regiões do país e aldeias indígenas e 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.

Os produtos elaborados pelos técnicos do TC 38 tem servido de instrumento para redefinição e reordenamento de ações e do acompanhamento e gestão de programas em execução na FUNASA. Apresentam elementos importantes para a tomada de decisão em saneamento básico, particularmente em área rural e áreas indígenas e tem o potencial de subsidiar a reorganização desta ação, no âmbito da 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.

Quanto ao desenvolvimento do Programa de Saneamento Rural foram realizadas diversas reuniões:

- Reuniões sobre Plano de Segurança da água em área rural e municípios menores de 50 mil habitantes, em abril e maio de 2011 com o objetivo apresentar e discutir os conceitos sobre Plano de Segurança da Água e elaboração de proposta de capacitação dos técnicos da FUNASA para subsidiar a implantação do PSA.
- No apoio à formulação de diretrizes para uma Política Nacional de Saneamento Rural foram realizadas reuniões e oficinas e produtos para proposição de estratégias para educação em saneamento rural, tecnologias apropriadas e gestão dos serviços. Somente com a realização dos 03 temas, se define os pontos de relevância para integração das áreas de vigilância em saúde ambiental e atenção primária.

Os eventos específicos realizados no período 2010/2011 estão relacionados à formulação de:

- Diretrizes gerais das ações de Educação em Saúde e Mobilização Social no processo participativo visando a elaboração do Programa Nacional de Saneamento Rural.
- Processo de educação em saúde nas práticas relacionadas à implantação de sistemas de Saneamento Rural.
- Modelos de Gestão de Sistemas e Ações de Saneamento Rural.

Principais produtos apresentados em 2011.

Em 2011 foram analisados 612, sendo que 195 foram considerados importantes para publicação futura. Segue abaixo alguns dos principais produtos classificados para publicação:

- Versão preliminar sintética do Programa Nacional de Saneamento Rural, contemplando os eixos de tecnologia, gestão e educação em saúde, mobilização social e participação, tendo como base a atual Política Federal de Saneamento. Obs: Este produto, além de classificado como importante para publicação, tem sido utilizado como subsídio para a FUNASA na elaboração da proposta do PLANSAB/MCIDADES
- Propostas de aplicabilidade das pesquisas, da área temática Abastecimento de Água, do Programa de Pesquisa em Saúde e Saneamento, em municípios de pequeno porte e/ou comunidades.
- Documento técnico contendo artigo sobre o exercício da titularidade dos serviços de saneamento básico, com vistas a subsidiar os gestores na elaboração de seus respectivos Planos Municipais de Saneamento, com base na Lei nº 11.445/2007
- Guia de Orientação para Implantação do Plano de Segurança da Água em Municípios com população inferior a 50.000 habitantes contendo três módulos: aspectos legais e conceituais, etapas para implantação do plano de segurança da água e considerações finais;
- Proposta para elaboração de programa de procedimentos para manutenção e limpeza de poços tubulares com vistas à qualidade da água subterrânea captada e distribuída à população;

- Proposta de implantação da metodologia de análise de clorofila-a, como instrumento para controle da qualidade da água e monitoramento ambiental, nos laboratórios das unidades regionais de controle da qualidade da água da FUNASA.
- Atualização e adequação da publicação “Diretrizes Internas para apresentação de trabalhos técnico-científicos” (incluindo instruções para elaboração de relatórios, cartilhas e demais produtos resultantes das pesquisas) do Programa de Pesquisas em Saneamento da FUNASA.
- Proposta de Plano de Amostragem e sua execução para o monitoramento da qualidade da água dos serviços e soluções alternativas de abastecimento de água das aldeias indígenas dos estados do Amazonas, Rondônia e Roraima, para subsidiar a tomada de decisão dos gestores.
- Mapeamento das áreas rurais e projeto piloto para a atualização e o georreferenciamento da base de dados das ações da FUNASA em saneamento rural, com o objetivo de subsidiar a elaboração e o monitoramento do Programa Nacional
- Revisão do Manual da Qualidade das unidades regionais de controle da qualidade da água da FUNASA.
- Material didático-pedagógico educativo, com informações relevantes à área de educação em saúde para controle da qualidade da água para consumo humano na área rural.
- Proposta de Plano de Capacitação dos Multiplicadores em Plano de Segurança da Água contendo Manual do instrutor sobre Plano de Segurança da Água, os objetivos da capacitação; público alvo; carga-horária; metodologia da capacitação; conteúdo programático e exercícios.

Encontra-se também em andamento produtos direcionados ao apoio de avaliações globais de interesse da OPAS/OMS, bem como a elaboração de manuais técnicos que tem como objetivo fortalecer a cooperação sul – sul, entre eles:

- Documento técnico contendo o diagnóstico das condições de saneamento básico rural do Brasil (Água e Saneamento), com o objetivo de subsidiar a pesquisa da Organização Mundial de Saúde (OMS), intitulada Global Annual Assessment of Sanitation and Drinking – Water (GLAAS-2010) que é uma estratégia da OPAS/OMS para atender à necessidade de contar com informações anuais sobre água potável, saneamento e promoção da higiene, tanto na área urbana quanto rural e verificar o progresso do cumprimento dos ODM. A avaliação foi realizada em conjunto pela FUNASA, pelo MCIDADES e pela SAA/MS como estratégia de preparação do informe do Brasil.
- Documento técnico contendo proposta de Gestão de Resíduos Sólidos em Situação de Desastre tendo como base a ocorrência de fenômenos naturais em um espaço e tempo limitado que causam transtornos aos padrões normais de vida ocasionando perdas humanas, materiais e econômicas, bem como danos ambientais.

RE 3: Rede Física de Atenção a Saúde do Índio estruturada

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

- O apoio técnico da OPAS ao programa de saneamento em áreas indígenas, teve um papel importante no processo de transição da responsabilidade da FUNASA para o Ministério da Saúde, pois possibilitou a organização e planejamento das atividades de saneamento no âmbito da SESAI. Os Produtos elaborados pelos técnicos do TC 38 tem servido de instrumento de transferência das atividades, ações e programas em execução na FUNASA. Apresentam elementos importantes para a tomada de decisão em saúde pública e tem o potencial de subsidiar a reorganização desta ação, no âmbito do ministério.

RE 4: Atenção básica à saúde da população indígena fortalecida

- O ano de 2011,foi marcado pela transferência efetiva da responsabilidade da atenção a saúde indígena da FUNASA para o Ministério da Saúde, através da criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI. Esta mudança foi acompanhada de um processo de transição significativo, no qual o Cooperação técnica no âmbito do TC 38 foi reorganizado, no seu componente de Saúde Indígena e passou a ser coordenado de maneira triangulada entre OPAS, FUNASA e SESAI. Este processo organizativo possibilitou a continuidade da cooperação técnica e a manutenção e apoio a SESAI na transição das atividades.
- Os técnicos contratados pelo TC 38 foram responsáveis, em graus variados por apoiar este processo transitório e de apoiar na estruturação da nova secretaria. O fortalecimento da atenção a saúde indígena tem sido alcançado, com a contratação de técnicos especializados para apoiar a SESAI na elaboração, implementação, monitoramento e avaliação de ações e programas de atenção básica.
- Os produtos elaborados, constituem-se de instrumentos de sistematização e análise da situação de saúde destes 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.
- A transferência dos conhecimentos, informações e instrumentos utilizados na FUNASA, constitui-se como elemento importante na continuidade das ações de saúde indígena, no período de transferências das ações de saúde indígena para a SESAI.

DSEI desenvolvendo atividades de capacitação das equipes multidisciplinares de saúde indígena:

- Entre as atividades apoiadas pelo TC 38 para o alcance deste 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 a criança indígena. O processo de formação foi realizado em parceria com Instituto de Medicina Integral Fernando Figueira –IMIP. Estes técnicos formados na estratégia AIDPI passou 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. Neste período de transição foi garantida que a estratégia se mantivesse entre as prioridades institucional.

DSEI com relatório técnico das atividades de atenção básica elaborado.

- Para o alcance desta meta foi elaborado uma proposta de instrumento, validado pelo Departamento de Saúde Indígena e testado pelos DSEI. O instrumento padronizado possibilita a organização de informações importantes no processo de análise da situação de saúde e planejamento das atividades de cada DSEI, no entanto com o processo de implantação da SESAI, este instrumento terá que ser re-adequado. Vale destacar que, embora haja a necessidade de mudanças nos instrumentos, em função da nova realidade, o exercício de utilização de dados e informações por parte do DSEI, já constitui um grande avanço, no processo de programação e avaliação de atividades.

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 a gestão do Subsistema apoio técnico na formulação, implementação de ações gerenciais da política, agregando valor a cooperação.
- Os produtos elaborados no âmbito desta cooperação têm o potencial de apoiar o aprimoramento da gestão. Apresentam análises técnicas, sugestões, planos de ação, metodologias de enfrentamentos capazes de orientar a estruturação da gestão da saúde indígena no âmbito da nova secretaria.

Plano Distrital atualizado;

- Com o processo de transferência da saúde indígena da FUNASA para a SESAI, esta ação foi reestruturada e postergada, sendo que os modelos elaborados no âmbito do TC estão sendo utilizados como instrumentos base para a incorporação dos novos objetivos, metas, e mecanismo de programação das ações em saúde.

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, possibilitou a conclusão desta 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.

- As ações de estruturação da nova secretaria de saúde indígena contou o apoio técnico do TC38 para garantir o funcionamento e a transferência da informações, conhecimentos e ações realizadas no âmbito da FUNASA para a SESAI, possibilitando a continuidade das intervenções. Os produtos elaborados pelos técnicos constituem um arcabouço técnico, jurídico e histórico, que tem como essência principal os mecanismo de transferência operacional das ações de vigilância em saúde que vinham sendo desenvolvidas no âmbito da FUNASA.

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 e mantido as ações de apoio a vigilância em saúde desta população.

DSEI da região amazônica com esquema de primeira escolha para tratamento das infecções por plasmódio falciparum com COARTEM.

- A malária continua sendo um grande problema de saúde, especialmente na região amazônica. Entretanto a qualificação técnica possibilitada pelo TC 38, fez com 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 e a organização de informações importantes a manutenção do programa de controle da malária em áreas indígenas;

RESULTADOS AGREGADOS PELA COOPERAÇÃO COM A 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, com a elaboração e implementação de Plano de Fortalecimento dos serviços de Saúde em Dourados/MS e no DSEI Alto Solimões/AM, que inclui capacitação de profissionais de nível superior, médio e Comunitários (Agentes Indígenas de Saúde – AIS);
- 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 de Projetos MDG-Fund para o alcance dos objetivos do Milênio, no âmbito do Projeto de Segurança Alimentar e Nutrição dos povos indígenas;
- Participação da OPAS em discussões técnicas e espaços de definições das prioridades da atenção à saúde dos povos indígenas, para os próximos quatro anos;
- Apoio técnico e logístico para realização do mês de vacinação dos povos indígenas no Brasil;
- Apoio na articulação e definição da população indígena, como população prioritária da Semana de Vacina das Américas no Brasil, bem como apoio e articulação para a realização das atividades regionais de aberturas da referida semana, com a presença da Diretora da OPAS/OMS Dra Mirta Roses e do Ministro de Saúde Dr Alexandre Padilha, em evento na cidade de Manaus/AM;
- Discussão, elaboração e aprovação de um novo termo de cooperação técnica, no tema de saúde dos povos indígenas, para apoiar o processo de estruturação da SESAI, fortalecendo a atenção à saúde, favorecendo a gestão descentralizada, a participação social, e gestão da informação e do conhecimento incorporada aos serviços de saúde e apoio a cooperação entre países da região, na temática de diversidade cultural, com ênfase principal em povos indígenas.
- Inclusão e participação do Governo Brasileiro no Fórum Regional de Formação de Recursos Humanos em Saúde indígena.
- Apoio a participação indígena na Reunião preparatória da Conferência de Segurança Alimentar e Nutrição.

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

- Participação em reunião realizada pela Comissão Intersetorial de Saneamento e Ambiente (CISAMA) do Conselho Nacional de Saúde em 17 de maio de 2011, com o objetivo de avaliar o documento do Plano Nacional de saneamento Básico – PLANSAB
- Oficinas para apresentação da versão preliminar do Programa Nacional de Saneamento Rural em 01/07/2011 e 11/07/2011.
- Apoio à organização e participação do I Seminário franco-brasileiro sobre Saúde Ambiental, realizado no auditório da Fiocruz, em Brasília, com apresentação da proposta para o Programa Nacional de Saneamento Rural em 29/06/2011.

- Videoconferência entre FUNASA, MPlanejamento e MCidades sobre PAC 2 do Saneamento e investimentos de R\$ 5 bilhões em obras de água e esgotamento sanitário, nos municípios com até 50 mil habitantes de todo o País. Em 16/06/2011
- Reuniões sobre Plano de Segurança da água em área rural e municípios menores de 50 mil habitantes, em abril e maio de 2011.
- A FUNASA também elaborou a avaliação global sobre água e saneamento – GLAAS que é uma estratégia da OPAS/OMS para atender à necessidade de contar com informações anuais sobre água potável, saneamento e promoção da higiene, tanto na área urbana quanto rural e verificar o progresso do cumprimento dos ODM. A avaliação foi realizada em conjunto pela FUNASA, pelo MCIDADES e pela SAA/MS como estratégia de preparação do informe do Brasil.

Participação de técnicos do DENSP/FUNASA em eventos nacionais e internacionais.

- Apoio à região Serrana/Rio de Janeiro no desenvolvimento de ações de controle e monitoramento da qualidade da água em situações de emergência.
- Participação da 41ª Assembléia Nacional de Saneamento em São Paulo – apresentação dos temas Saneamento e Cidadania e Saneamento Rural.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA AS PRORIDADES DO GOVERNO

O Termo de Cooperação tem como propósito o fortalecimento das ações de saneamento inseridas no Programa do governo para o PAC 2 distribuídos de acordo com algumas das prioridades estabelecidas:

- Municípios que contam com gestão estruturada em serviços públicos de saneamento básico com entidade ou órgão especializado (autarquia, empresa pública, sociedade de economia mista, consórcio público) e concessão regularizada, nos casos em que couber;
- Empreendimentos que promovam a universalização dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário;
- Municípios com elevado risco de transmissão de doenças relacionadas à falta ou inadequação das condições de saneamento, em especial, esquistossomose, tracoma e Dengue, conforme classificação do Ministério da Saúde;
- Municípios com os menores Índices de Desenvolvimento Humano (IDH/PNUD);
- Municípios com os menores índices de cobertura dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário (CENSO 2010 e SNIS 2009);
- Municípios com as maiores taxas de mortalidade infantil (MS);
- Municípios inseridos nos Bolsões de Pobreza (MDS).

O TC 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 das Cidades, para a elaboração

do Plano Nacional de saneamento básico. (PLANSAB). 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 quanto no auxílio ao seu gerenciamento e desenvolvimento.

Os produtos apresentados até o momento vêm contribuindo na avaliação dos impactos das ações de saneamento nas localidades que recebem recursos da FUNASA, de forma a definir a melhor acompanhamento e orientações e capacitações necessárias para a melhor aplicação desses recursos, bem como orientar a FUNASA no desenvolvimento de ações que deverão ser aplicadas que contribuirão na saúde da população. Uma delas tem sido o fortalecimento da equipe técnica da FUNASA na elaboração dos Planos de Segurança da água.

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.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

- O TC 38 facilita a organização e a realização de Oficinas e Seminários de 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. Em 2011 uma das principais propostas da FUNASA é a de preparar produtos que venham futuramente promover a capacitação dos municípios na modalidade de ensino à distancia, bem como disponibilizar aos técnicos do nível local o acesso aos manuais e guias de trabalho.
- 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 quanto no auxílio ao seu gerenciamento e desenvolvimento. Os produtos apresentados até o momento vêm contribuindo na avaliação dos impactos sociais nas localidades que recebem recursos da FUNASA, de forma a definir o melhor acompanhamento e orientações e capacitações necessárias para a melhor aplicação desses recursos, bem como orientar a FUNASA no desenvolvimento de ações que deverão ser aplicadas que contribuirão na saúde da população.
- O conjunto de ações relacionadas à continuidade do Programa de Aceleração do Crescimento – PAC 2, neste novo governo, sob responsabilidade da FUNASA atenderá mais de 4.000 municípios, totalizando um investimento de R\$ 5 bilhões em obras para a promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida da população. No entanto tais municípios são os que apresentam as maiores carências em termos de equipe técnica e capacidade para apresentação de projetos básicos de engenharia devidamente elaborados e com plena condição de viabilização da obra.
- Estes pontos já evidenciam a necessidade de fortalecer a capacitação da equipe técnica da FUNASA como também a cooperação técnica e a supervisão e avaliação das obras, tanto no

âmbito dos Departamentos de Engenharia de Saúde Pública (DENSP) como de Saúde Ambiental (DESAM), como para o fortalecimento dos municípios.

- Ainda não estão claros os mecanismos que possam facilitar a execução das Capacitações, Oficinas e Seminários com a OPAS/FUNASA através do TC 38. Este fato, juntamente com mudança de direção da FUNASA ocorrida somente em maio de 2011, levou a reprogramação de atividades para o segundo semestre.
- A proximidade do término do TC em novembro de 2011 tem gerado a necessidade de reuniões periódicas entre a UT DSSA, bem como as áreas administrativas e de planejamento da OPAS/OMS e da Secretaria Executiva do MS.

Recomendações:

Atualmente a UT DSSA vem trabalhando com a FUNASA na preparação do marco lógico visando a assinatura de um novo TC que atenda as necessidades da nova estrutura da FUNASA buscando:

- Ampliar o apoio técnico aos municípios, preparando cursos à distância e criando redes de apoio à realização de estudos e pesquisas.
- Fortalecer e implementar os sistemas de acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações.
- Atualização de manuais e guias de apoio técnico – exemplo o manual de saneamento da FUNASA e do manual de saneamento em situações de emergência.
- 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 técnicos da FUNASA e dos municípios na estratégia do Plano de Segurança da Água, na modalidade de EAD.
- Fortalecer a capacidade institucional da FUNASA para estruturar as ações de saúde ambiental no Departamento de Saúde Ambiental (DESAN) e nos Serviços de Saúde Ambiental (SESAN/SUEST).
- Incluir novas atividades importantes ao desenvolvimento institucional aos quais a OPAS tem experiência de atuação e pode contribuir no processo de incorporação pela FUNASA.
- Fortalecer a capacidade institucional da FUNASA para assistência técnica aos municípios, desenvolvimento de pesquisas e de avaliação dos impactos na saúde das ações de saneamento básico.

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.

O novo desafio consiste em garantir um processo de construção de um novo TC de segunda geração para implantar as ações de saúde ambiental nos níveis descentralizados da FUNASA e fortalecer o programa nacional de saneamento rural, na perspectiva do novo plano nacional de saneamento básico (PLANSAB) cuja responsabilidade cabe à FUNASA. Neste sentido teve início em 2011 a elaboração dos documentos necessários e a tramitação através da Secretaria Executiva do MS.

É necessário também prestar o apoio técnico para o aperfeiçoamento de um plano nacional de saneamento rural no âmbito da FUNASA, contando com o apoio de especialistas internacionais, e tendo como perspectiva buscar o cumprimento das metas estabelecidas pelos ODMs.

Importante também 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 2. Importante também 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\$ 15,466,417.90
- Recursos desembolsados: US\$ 12,132,607.27
- Pendente de pagamento: US\$ 0.00
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 3,333,810.63

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica de Serviços de Saúde
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2011

Termo de Cooperação nº 39
Qualificação da gestão descentralizada do SUS

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS:	Ministério da Saúde/Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa – MS/SGEP Luiz Odorico Monteiro de Andrade – Secretário Esplanada dos Ministérios – Ministério da Saúde – Bloco G – 2º andar – sala 207 – Ed. Sede CEP: 70058-900 – Brasília/DF E-mail: odorico@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 Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70.800-400 Tel: (61) 3251-9509 E-mail: 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 TA										
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	<table> <tr> <td>1º TA: R\$</td> <td>3.062.959,00</td> </tr> <tr> <td>3º TA: R\$</td> <td>3.936.092,00</td> </tr> <tr> <td>4º TA: R\$</td> <td>3.754.422,00</td> </tr> <tr> <td>5º TA: R\$</td> <td>5.250.000,00</td> </tr> <tr> <td>Total do TC: . . . R\$</td> <td>16.003.473,00</td> </tr> </table>	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
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 artigo 198 da Constituição Federal define que as ações e os serviços públicos de saúde, nas três esferas de governos, constituem um sistema único, organizado de forma regionalizada e hierarquizada.

Assim, a descentralização é princípio constitucional do sistema e sua consolidação ao longo de mais de duas décadas de criação do sistema Único de Saúde – SUS tem sido marcada por avanços na sua implantação, mas com distorções na compreensão de seu modelo constitucional organizativo. Entre os avanços, merece destaque o intenso processo de descentralização político-administrativo do sistema, com a progressiva transferência de poder, responsabilidades, atribuições, serviços e recursos para estados e municípios, antes concentrados no nível federal.

No entanto, a descentralização de uma política nacional complexa como a da saúde, em um país imenso, diverso, desigual e de modelo republicano federativo tem evidenciado, em diferentes momentos, a absoluta dificuldade da necessária articulação permanente das três esferas de governo, visando a superação dos problemas estruturais do sistema, com vistas ao fortalecimento da capacidade institucional dos entes federativos na garantia da efetividade do direito à saúde, com redução das desigualdades regionais e das iniquidades em saúde.

A persistência de conflitos de superação de um modelo ainda altamente centralizado na esfera federal, de indefinições do fortalecimento de estruturas que consolidem o papel dos municípios e dos estados como entes federativos com competência constitucional para cuidar da saúde ante uma necessidade de prover a população de seus direitos que mantém um dinamismo na produção de serviços, têm evidenciado a necessidade da busca contínua de melhor definição de responsabilidades das três esferas de gestão no SUS, do aperfeiçoamento da capacidade gestora e das estratégias de negociação intergestores e fortalecimento dos mecanismos cooperativos entre as três esferas de poder. Daí a necessidade de se ter um modelo cada vez mais avançado de gestão compartilhada entre os três entes federativos, como modelo organizativo dos serviços de saúde. Para que isso se torne uma realidade é necessário que a Administração Pública seja dotada de instrumentos que permitam que entes autônomos possam se organizar de modo a executar uma gestão regionalizada do sistema, de forma qualificada, que garanta, de fato, o direito da população à saúde.

Para apoiar o desenvolvimento e o aprimoramento dessa responsabilidade regimental foi assinado, em 22 de dezembro de 2004, com a Organização Pan Americana da Saúde o 39º Termo de Cooperação e Assistência Técnica – TCAT com o objetivo de apoiar o fortalecimento da gestão descentralizada do SUS. O 39º TCAT visa o desenvolvimento de estratégias e processos de melhoria da qualidade da gestão descentralizada do SUS, por meio de ações articuladas para atender as necessidades das esferas estaduais e municipais, contribuindo, dessa forma, para o fortalecimento e o aperfeiçoamento do SUS. A base de apoio é a cooperação entre os entes, portanto foi iniciativa prioritária no período considerado, adicionada ao desenvolvimento de estudos analíticos e descritivos de apoio à constituição dos Colegiados de Gestão Regional à luz do Pacto pela Saúde, avaliação do processo de implantação do Pacto pela Saúde e implementação do processo de Pactuação de Prioridades, Objetivos, Metas e Indicadores do Pacto pela Saúde.

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 01: 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:

Com o objetivo de analisar e identificar as necessidades de informatização, desenvolvimento e implementação de sistemas corporativos de apoio ao processo de fortalecimento da articulação interfederativa e aprimoramento da gestão do acervo de publicações referentes à Articulação Interfederativa estão sendo elaborados os seguintes documentos:

- Documento contendo análise do Portal da Articulação Interfederativa do 1º semestre de 2011.
- Relatório do desenvolvimento e da organização eletrônica do Roteiro de Acompanhamento da Gestão Estadual relativo ao 1º semestre de 2011.
- Documento contendo levantamento e análise sobre o Portal do Pacto pela Saúde do 2º semestre de 2011.
- Documento descritivo analítico da gestão do acervo de publicações referentes à articulação interfederativa.
- Documento contendo levantamento e análise sobre o *Portal da Articulação Interfederativa em Foco* no 2º semestre de 2011.

Para subsidiar o processo de tomada de decisão do apoio à gestão interfederativa do SUS estão sendo elaborados documentos descritivos e analíticos sobre ações, modalidades e instrumentos adotados no processo de apoio à gestão descentralizada/regionalizada do SUS.

- Documento dos resultados 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 ano de 2010.
- Documento contendo a organização do Relatório de Avaliação do Pacto pela Saúde de 2009
- Documento descritivo analítico das ações para execução no exercício de 2011 propostas na perspectiva do fortalecimento da gestão descentralizada/regionalizada do SUS.
- Documento 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.
- Documento contendo a organização do Relatório de Avaliação do Pacto pela Saúde de 2010.

- Documento 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.

Com o intuito de elaborar documentos técnicos que referenciem a organização e o funcionamento da gestão estratégica do SUS, com foco nas ações da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa/DATASUS, de articulação da rede Interagencial de Informações para a Saúde – RIPSA, na perspectiva do fortalecimento dos processos de disponibilização de informações e de indicadores e da análise de situações de saúde, potencializando e orientando a tomada de decisão dos gestores do SUS, foram realizados os seguintes eventos:

- III Reunião do Comitê Técnico da BVS Brasil.
- Reunião do Comitê Temático Interdisciplinar RIPSA nos Estados.
- Capacitação dos produtos relativos à Cooperação BVS/RIPSA junto a BIREME.
- 22ª Oficina de Trabalho Interagencial – OTI da Ripsa
- Com o objetivo de construir um direcionamento em relação ao modelo de atuação dos sistemas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde para a efetivação da implantação do Cartão Nacional de Saúde, foi realizada a Oficina de alinhamento estratégico dos Sistemas de Informação em Saúde do SUS.

RE 02: 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 consolidação das instâncias de pactuação intergestores do SUS e de seus instrumentos de pactuação.

- Documento descritivo analítico acerca das mudanças e inovações estruturais proposta pela gestão federal a cargo do Departamento de Apoio à Gestão Descentralizada – DAGD, na perspectiva do processo de pactuação interfederativa.
- Documento descritivo analítico acerca das competências, atribuições e processos da Secretaria Técnica da Comissão Intergestores Tripartite – ST/CIT.
- Relatório analítico sobre o papel da articulação interfederativa na gestão do SUS dentro da gestão estratégica e participativa.
- Relatório analítico sobre fluxos e competências da Comissão Intergestores Tripartite – CIT e do Conselho Nacional de Saúde – CNS, na gestão de 2011.
- Documento descritivo analítico acerca da organização e do planejamento da Câmara Técnica do da Comissão Intergestores Tripartite – CT-CIT, no 1º semestre de 2011.
- Documento descritivo analítico acerca das decisões pactuadas em Plenário da Comissão Intergestores Tripartite – CIT no 1º semestre de 2011.
- Documento técnico contendo relato descritivo e analítico da agenda estratégica de trabalho da Comissão Intergestores Tripartite – CIT para fortalecimento da gestão estratégica do SUS, no 1º quadrimestre de 2011.

- Documento técnico contendo relato descritivo e analítico da agenda estratégica de trabalho da Comissão Intergestores Tripartite – CIT para fortalecimento da gestão estratégica do SUS, no 2º quadrimestre de 2011.
- Documento técnico contendo relato descritivo e analítico da agenda estratégica de trabalho da Comissão Intergestores Tripartite – CIT para fortalecimento da gestão estratégica do SUS, no 3º quadrimestre de 2011.
- Documento técnico com proposta de reorganização do formato da Câmara Técnica da Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

RE 03: Propostas de regionalização formuladas e implantadas em todo o território nacional.

Principais Atividades realizadas:

Realização de estudos descritivos e analíticos sobre temas afetos ao fortalecimento das relações interfederativas e da gestão estratégica e participativa nos três níveis de governo.

- Documento contendo orientações para a utilização dos recursos financeiros federais referentes ao apoio na organização e funcionamento dos Colegiados de Gestão Regional (CGR).
- Documento analítico das informações sistematizadas sobre Colegiado de Gestão Regional – CGR e Plano Diretor de Regionalização – PDR, com vistas a contribuir no processo de trabalho sobre os temas da regionalização.
- Documento contendo proposta de estratégias para superação das fragilidades apontadas na Pesquisa CIB, de modo a instrumentalizar a cooperação técnica aos estados.
- Documento descritivo e analítico sobre as experiências exitosas dos estados no funcionamento dos Colegiados de Gestão Regional (CGR), com vistas a promover o compartilhamento de experiências.
- Documento descritivo e analítico da cooperação técnica prestada à gestão estadual, em conformidade com a estratégia do apoio integrado.
- Proposta de minutas de contrato que organize conjuntamente a ação pública da saúde, denominado de *Contrato de Ação Pública*.
- Proposta metodológica para a organização de oficinas de trabalho cujo objeto seja a orientação a técnicos dos três entes federativos no tocante ao conhecimento e implementação do contrato de ação pública nas regiões de saúde.
- Realização de oficina de capacitação de profissionais de saúde quanto à concepção da definição do padrão de integralidade pelo MS e sua aplicação pelos entes federativos, organização do acesso ordenado às ações e serviços de saúde e demais instrumentos que integrem o contrato de ação pública.
- Nota Técnica Jurídica sobre a consolidação normativa do Sistema Único de Saúde
- Produção um texto técnico referente aos processos da articulação interfederativa, à legalidade da fixação do padrão de integralidade e garantia de acesso nos serviços de saúde.

- Documento que organize o processo de funcionamento da Comissão Corregedora Tripartite do DENASUS e defina as suas atribuições.
- Documento técnico sobre os novos marcos de atuação do Sistema de Nacional de Auditoria tendo em vista a celebração do contrato de ação pública entre os entes federativos.

Apoio ao processo de sistematização e qualificação das informações em saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da iniciativa Rede Interagencial de Informação para a Saúde – Ripsa.

RE 02: Processos de apoio técnico entre os três níveis de gestores do SUS implantados.

Principais Atividades realizadas:

Na perspectiva de apoiar a implantação do Programa de Inclusão Digital dos Conselhos de Saúde – PID/CNS, que tem como um de seus objetivos: contribuir para que os conselheiros de saúde se apropriem de informações e adquiram habilidades para a comunicação digital foi estabelecida parceria com instituição de ensino superior com o objetivo de implantar ações de monitoramento e avaliação das atividades do PID nos Conselhos Municipais de Saúde do Estado do Ceará com o intuito de elaborar recomendações para o melhor funcionamento do Programa, na perspectiva de se estruturar uma metodologia capaz de acompanhar, em tempo real, o seu desenvolvimento.

Com o objetivo de apoiar a Secretaria no aprofundamento do conhecimento e na experiência sobre o tema da contratualização interfederativa, conforme determina Decreto 7.508/11 foi estabelecida parceria com instituição de nível internacional para desenvolver as atividades de acompanhamento operativo na formulação das diretrizes para o desenvolvimento do decreto 7.508/11: Planejamento territorial, Regionalização, Financiamento territorial, COAP e desenvolvimento da RENASES e RENAME, com os seguintes objetivos de a) aportar conhecimento derivado de experiências internacionais; b) aportar o marco metodológico necessário para o desenvolvimento dos instrumentos; c) assessorar as diferentes áreas técnicas do MS na definição das diretrizes necessárias para a elaboração dos instrumentos. Mediante a entrega dos seguintes produtos:

- RENASES e RENAME – Relatório técnico que contenha experiências internacionais e marco metodológico para o desenvolvimento de carteiras de serviços e medicamentos e as recomendações para o desenvolvimento das diretrizes para a elaboração dos instrumentos no marco do decreto 7508/11.
- Planejamento territorial – Relatório técnico que contenha experiências internacionais e marco metodológico para o desenvolvimento de planos de saúde regionais e mapa de saúde e as recomendações para o desenvolvimento das diretrizes para a conformação do Mapa e do Planejamento da Saúde.

- Regionalização – Relatório técnico que contenha experiências internacionais e marco metodológico para o desenvolvimento da regionalização e financiamento regional e as recomendações para o desenvolvimento das diretrizes no marco do decreto 7.508/11;
- COAP – Relatório técnico que contenha as recomendações para o desenvolvimento operativo da gestão do COAP e a integração no processo dos instrumentos do planejamento, carteiras de serviços e regionalização, no marco do decreto 7.508/11;
- Manual operativo nacional e regional para a conformação do mapa da saúde, planejamento, RENAME e RENASES.

Oficina de qualificação e integração do processo de cooperação aos estados e aos municípios na implementação dos dispositivos do Decreto nº 7.508/2011, com o objetivo de capacitar técnicos das Secretarias Estaduais de Saúde e Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa – SGEP, entendendo seus cinco grandes sistemas, a fim de integrar os apoiadores e qualificar as discussões sobre os dispositivos do Decreto nº 7.508/2011.

Café com Ideias, espaço aberto que possibilita o intercâmbio institucional de saberes, tem por objetivo debater temas afetos à gestão do Sistema Único de Saúde, por meio da troca de experiências, na busca de soluções para problemas que são comuns aos gestores em qualquer uma das esferas de gestão do Sistema.

Apoio ao fortalecimento do processo de articulação, por meio da viabilização de reuniões da Comissão Intergestores Tripartite – CIT, nos meses de agosto, setembro e outubro, fórum colegiado de negociação e pactuação da operacionalização das políticas de saúde no âmbito do SUS, composto, paritariamente, por representantes das três esferas de governo: no âmbito federal pelo Ministério da Saúde, estadual pelo Conselho Nacional de Secretário de Saúde – CONASS, e municipal pelo Conselho Nacional de Secretarias de Saúde – CONASEMS.

Para subsidiar o processo de qualificação da gestão da informação relativa à implementação dos projetos vinculados à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do SUS, com vistas ao aperfeiçoamento da gestão da informação no âmbito do planejamento, por meio da análise da utilização dos instrumentos de apoio à elaboração dos relatórios anuais de gestão por parte de municípios e estados, dos Termos de Compromisso de Gestão das Secretarias Estaduais de Saúde da Amazônia Legal e das atas da Comissão Intergestores Tripartite dos anos 2009 e 2010, estão sendo elaborados os seguintes produtos:

- Documento contendo proposta de aperfeiçoamento e adequação do instrumento de consolidação e monitoramento dos projetos vinculados à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa – SISGEP.
- Documento técnico contendo análise do processo de adesão ao Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão do SUS – SARGSUS e aprovação do Relatório Anual de Gestão.

- Documento técnico contendo análise do processo de revisão dos Termos de Compromisso de Gestão das Secretarias Estaduais de Saúde – SES da região da Amazônia Legal.
- Documento técnico contendo análise dos temas e resultados das reuniões da Comissão Intergestores – CIT nos anos 2009 e 2010.

Com o intuito de contribuir para o desenvolvimento, aprimoramento e aplicação de novas formas de financiamento e alocação dos recursos financeiros do Ministério da Saúde para estados e municípios, baseadas no Contrato Organizativo de Ação Pública – COAP, no âmbito da valorização da gestão e assim:

Contribuir para a discussão e definição de metodologias de alocação de recursos do Ministério da Saúde aos estados e municípios, considerando os aspectos legais e o esforço empreendido por esses entes na gestão.

Possibilitar que as metodologias de distribuição dos recursos federais para estados e municípios operacionalizem a aplicação de Blocos de Financiamento integrados da Gestão aos estados e municípios.

Discutir e definir novos critérios e indicadores que subsidiem a elaboração de metodologias de alocação de recursos federais a estados e municípios, que apoiem a concretização do Contrato de Ação Pública Local e Regional do SUS.

Apresentar as propostas de metodologias elaboradas para estados e municípios, com as respectivas simulações dos resultados encontrados no âmbito da valorização de resultados na gestão, de acordo com o Contrato de Ação Pública.

Estão sendo elaborados os seguintes documentos/produtos:

- Documento sobre os fundamentos para a construção da proposta de integração dos componentes dos Blocos de Gestão – Portaria GM/MS 204/2006 -, na perspectiva de qualificação da gestão do SUS.
- Documento técnico com proposta sobre os fundamentos para a construção da proposta de financiamento e alocação de recursos federais a estados e municípios, no sentido de subsidiar a implantação do Contrato Organizativo de Ação Pública.
- Documento Técnico com proposta de estudo acerca do financiamento global das ações e serviços no âmbito das regiões de saúde, em consonância com o Decreto 7.508/11, no âmbito do Contrato Organizativo de Ação Pública.

RE 03: Propostas de regionalização formuladas e implantadas em todo o território nacional.

Principais Atividades realizadas:

Cooperado técnica e financeiramente com os organismos de representação dos gestores municipais – CONASEMS e suas representações nos estados – no sentido de apoiar o fortalecimento da gestão descentralizada do Sistema Único de Saúde – SUS mediante a representação gestores nos fóruns colegiados e decisórios do SUS.

Nesse sentido, foram desenvolvidas parcerias com esses organismos estaduais no intuito de aprimorar as ações voltadas para a qualificação da gestão participativa e, no intuito de proporcionar aos gestores municipais a oportunidade de discutir e trocar experiências para subsidiar a tomada de decisão da gestão do SUS para:

- Apoio à realização do *XII Congresso de Prefeituras e Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Norte: consolidando o SUS – rumo à plenitude da gestão nos municípios*, que objetivou promover um fórum de debates em âmbito estadual, envolvendo as secretarias municipais de saúde do Paraná, propiciando uma efervescência no balizamento da gestão das políticas de saúde para os municípios do estado, por meio de atualização de informações, aprimoramento técnico, conceitual e sobretudo político.
- Apoio á realização de Oficinas Macrorregionais de Sensibilização, orientação e discussão dos avanços, mudanças e desafios da Política de Gestão Estratégica e Participativa, com foco nas inovações instituídas pela regulamentação da Lei 8.080/90, cujo objetivo foi deflagrar o processo de rediscussão e qualificação da articulação interfederativa a partir das inovações, orientações e diretrizes propostas pelo Decreto 7.508/2011 que regulamenta a Lei 8.080/90, por meio da realização de oficinas macrorregionais visando subsidiar a ação institucional relativa à construção do processo de sensibilização dos gestores municipais de saúde para a organização do SUS, planejamento da saúde, assistência à saúde e articulação interfederativa.

Apoio à realização do 12º Congresso Paulista de Saúde Pública, que busca Reunir profissionais e gestores do campo da saúde pública, procedentes de instituições de ensino, pesquisa, laboratório e serviços de saúde para refletir, discutir e propor sobre temas relevantes da produção científica, das práticas, da gestão e da política para SUS e assim: a) fomentar e divulgar conhecimentos produzidos nas instituições acadêmicas e nos serviços de saúde; b) estimular o intercâmbio das experiências entre serviços; c) estimular o intercâmbio e a reflexão sistemática entre serviços e produção acadêmica; d) fomentar a construção de subsídios teóricos e de avaliação na consolidação do SUS nas diversas esferas de gestão; e) promover articulações entre a APSP e as instituições de saúde pública na região; f) estimular processos interativos entre saúde pública, grupos e entidades da sociedade civil, em especial as que se vinculam com as instâncias de controle social do SUS.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA AS PRIORIDADES DE SAÚDE DO GOVERNO FEDERAL

Dentre as prioridades de governo, está a ampliação de acesso aos serviços de saúde com qualidade, tarefa fundamental da nova gestão do Ministério da Saúde. A Organização Panamericana de Saúde tem colaborado na construção desse objetivo, através do TC 39, apoiando na reorganização do processo de contratualização entre as esferas de governo, da oferta de serviços de saúde; na facilitação do processo de regionalização de serviços e recursos, na construção de novos pactos federativos; na construção de um sistema de informação mais ampliado e efetivo através da análise e produção de indicadores.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Durante o ano de 2011, a execução do TC39 sofreu com a mudança de governo e o deslocamento de suas ações e escopo para a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Sob nova gestão, o planejamento das ações de cooperação passou por um processo de readequação ao novo grupo.

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\$ 9,309,223.77
- Recursos desembolsados: US\$ 7,135,929.75
- Pendente de pagamento: US\$ 398,584.20
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 1,774,709.82

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Gerência do 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: 2011

Termo de Cooperação nº 41 – 1º, 2º e 3º 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. Milton de Arruda Martins Email: milton.martins@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 TC41 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 31/12/2015
1.6 Número do SIAFI no TC:	556998
1.7 Número de TA:	3
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	<p>1º TA: R\$ 14.070.000,00 2º TA: R\$ 29.925.000,00 3º TA: (prorrogação prazo)</p> <p>Total do TC: . . . R\$ 43.995.000,00</p>

2. INTRODUÇÃO

O Termo de Cooperação nº 41 (TC41) 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 coope-

ração 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 OPS 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.

As atividades de cooperação técnica apoiadas pelo TC 41 dizem respeito no âmbito regional das Américas à União de Nações Sul-Americanas (Unasul), que é uma organização intergovernamental, criada em maio de 2008 por doze chefes de Estado. A cooperação em saúde adotada pela Unasul tem por base a “Agenda de Saúde Sul-Americana”, aprovada em abril de 2009.

A cooperação técnica apoiada pelo TC 41 com a África prioriza os países lusófonos no contexto mais amplo da Comunidade de Países de Língua Portuguesa (CPLP). A cooperação em saúde da CPLP baseia-se num plano estratégico conjunto de cooperação em saúde (Plano Estratégico de Cooperação em Saúde-PECS/CPLP), construído com a participação de autoridades dos ministérios da saúde dos oito países.

No sentido de fortalecer e ampliar as atividades de cooperação que vem 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).

A coordenação do TC 41 está a cargo da Comissão de Programação (Clausula Terceira, Item 5 do referido TC) constituída por representantes da Fiocruz, do Ministério da Saúde e da OPAS/OMS, de acordo com a titularidade no respectivo Termo de Ajuste (Situação a ser revisada com a vigência da Portaria Nº 2.053 do Gabinete/MS).

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.

Atividades e Resultados

As informações a seguir apresentadas correspondem aos pontos de maior destaque na agenda do TC 41 durante o ano de 2011, 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 sitio Web da Opas/OMS no Brasil.

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.

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:

A1.1 Fortalecimento da Capacidade Nacional para Cooperação Sul-Sul

PROJETOS	COORDENAÇÃO DES-CENTRALIZADA
Apoio ao CRIS/Fiocruz	CRIS/Fiocruz
Núcleo de Estudos sobre Bioética e Diplomacia em Saúde – NETHIS	CRIS/Fiocruz
Faimer/Brasil – UFCE	UFCE
Gestão do Conhecimento & Cooperação Internacional	OPAS/OMS/Brasil

A1.2 Mobilização de Redes Colaborativas Nacionais para a Cooperação Sul-Sul

PROJETOS	COORDENAÇÃO DES-CENTRALIZADA
Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde (RETS)	EPSJV/Fiocruz
Rede ObservaRH Internacional	ObservaRH/SGTES

PROJETOS	COORDENAÇÃO DES-CENTRALIZADA
Rede CIRHUS Andes (CADRHU)	NESC/UFRN
Rede ObservaRH/IMS/UERJ-CEPESC	IMS/UERJ
Rede ObservaRH/Ensp/Fiocruz-Fiotec	ENSP/Fiocruz
Rede ObservaRH – ObservaRH/EPSJV/Fiocruz-Fiotec	EPSJV/Fiocruz
Rede ObservaRH/UEL – HUTECC	UEL
Rede REA/Bireme – CVSP/UNA-SUS	Bireme/OPAS/OMS

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

PROJETOS	COORDENAÇÃO DES-CENTRALIZADA
Conexão Ensp/Fiocruz do CVSP/OPAS	ENSP/Fiocruz
CTP em Educação Técnica Brasil-PALOP	EPSJV/Fiocruz
CTP em Educação Técnica Brasil-América Latina	EPSJV/Fiocruz
Rede Pan-Amazônica de CT&I em Saúde	CPqLMD/Fiocruz
Rede Atenção à Saúde do Trabalhador da Saúde	NESCON/UFMG
CTP Brasil – Argentina (Projeto ANLIS)	CRIS & DIPLAN/ Fiocruz
CTP Brasil – Moçambique na área Materno Infantil	IFF/Fiocruz
CTP Bilateral Brasil-Paraguai – RH & APS	ENSP/Fiocruz
Rede UNASUL/Saúde	CRIS/Fiocruz
Apoio a ISAGS (UNASUL/Saúde)	CRIS/Fiocruz
CTP Brasil-Palop na Rede EportuguesaE	OMS/GEN
Educação Técnica em APS/Enfermagem/Cone Sul	DEGES/SGTES
Incentivo à Reformas de Graduação com foco em APS- CTP Sul-Sul (Reforgrad)	DEGES/SGTES
Apoio CMDSS – Conferencia Mundial Determinantes Sociais de Saúde	OMS/Genebra
Rede de Institutos Nacionais de Saúde	CRIS/Fiocruz
Rede de Escolas de Saúde Pública	CRIS/Fiocruz
Curso EAD Direito Sanitário (Fase II- Internacional)	DIREB/Fiocruz
Programa de Bolsas UNASUL	CRIS/Fiocruz
Curso EAD/Saúde da Família Brasil-Paraguai	Fiocruz Cerrado – Pantanal
Gestão e Dinamização da Rede Pan-Amazônica de CT&IS	OPAS/OMS/Brasil
Prêmio Sérgio Arouca de Excelência em Saúde Pública	PAHEF/OPS

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

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:

- Desenvolvimento de projeto de apoio técnico à cooperação internacional em saúde das diversas Unidades da Instituição, sob coordenação do CRIS/Fiocruz, via Carta/Acordo com Fiotec, envolvendo as seguintes atividades de apoio a:
 - Desenvolvimento conceitual de Saúde Internacional e Diplomacia da Saúde incluindo o estabelecimento de Observatório e do Programa de Pós-Graduação em Saúde Internacional;
 - Capacitação e formação de Recursos Humanos de técnicos médios em saúde por meio de projetos de cooperação técnica de instituições integrantes da RETS, prioritariamente na América Latina e África de Língua Portuguesa;
 - Desenvolvimento de pesquisas visando promover a integração regional da Rede Pan-Amazônica e da Rede de Laboratórios de Saúde da República Argentina;
 - Promoção da cooperação internacional em saúde no âmbito das ações do CRIS/Fiocruz, incluindo os Programas da UNASUL e da CPLP.
 - Desenvolvimento de Serviços de Referência em ações de Atenção Primária à Saúde na Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde, Atenção Materno-Infantil e Doença Infecto-Parasitária;
 - Coordenação do conjunto de Rede de Institutos Nacionais de Saúde e de Rede de Escolas de Saúde Pública com a finalidade de aprimoramento da gestão de Sistemas de Saúde dos países envolvidos.

Núcleo de Estudos sobre Bioética e Diplomacia em Saúde (NETHIS)

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 via TC 41. 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. Durante ano de 2011 destacam-se as seguintes atividades:

- Reuniões técnicas semanais, com a equipe integrante do Núcleo e associados, para a construção e publicação do sitio web do Núcleo; organização de um repertório de referências bibliográficas para compor a biblioteca virtual temática; e formação de grupos de estudo sobre os temários do Núcleo.
- Realização de nove sessões do Ciclo de Debates do Núcleo de Estudos sobre Bioética e Diplomacia em Saúde (NETHIS), relacionado aos seguintes temas:

- “Construindo pontes entre saúde pública e relações internacionais”
 - “Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos: responsabilidade dos Estados e Cooperação Internacional”;
 - “Regulação Bioética das pesquisas com seres humanos na Cooperação Sul-Sul”;
 - “Cooperação Sul-Sul em saúde vis-à-vis os processos de integração regional”;
 - “Bioética e Religião no Hemisfério Sul”;
 - “Ciência e poder: gestão do conhecimento em bioética e diplomacia em saúde”;
 - “Vulnerabilidade e teoria social: alguns apontamentos à luz da obra de Pierre Bourdieu”;
 - “Relações entre cooperação sul-sul e complexo econômico-industrial da saúde”;
 - “Determinação social da saúde, desigualdades e injustiças nas relações internacionais”.
- Apresentação da pesquisa científica na XIV Conferência Nacional de Informação e Documentação em Ciências da Saúde – Biblio Salud 2011, entre 13 a 15 de abril em Cádiz, na Espanha.
 - Reuniões e acordos com a Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) para a construção da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) temática sobre Bioética e Diplomacia em Saúde.
 - Apresentação de trabalhos durante o 3º Encontro Nacional da Associação Brasileira de Relações Internacionais (ABRI), entre 20 a 22 de julho em São Paulo.
 - Lançamento em 28 de Julho de 2011, da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) temática com 235 artigos de periódicos científicos e com indicação de cerca de 190 sites para pesquisa nos eixos temáticos: Bioética, Relações Internacionais e Saúde Pública.
 - Participação no IX Congresso Brasileiro de Bioética, em mesas redondas e palestras, Stand com exposição dos produtos do Núcleo e demonstrações sobre acesso à BVS-NETHIS.
 - Participação da Semana Universitária da Universidade de Brasília (UnB) entre os dias 4 e 5 de outubro de 2011, abordando os seguintes temas: Bioética, Saúde Pública, Diplomacia em Saúde e Direitos Humanos.
 - Participação com apresentação de trabalhos durante o VIII Congresso Brasileiro de Epidemiologia, realizado em novembro de 2011.
 - Realização de “Série de Estudos” com os temas Cooperação Internacional: uma análise de conteúdo e Bioética e Saúde nas Relações Internacionais: trama normativo-institucional, no mês de Dezembro de 2011.

Curso Presencial para Formação de Lideranças de Elevada Qualificação no Campo da Educação nas Profissões de Saúde – Faimer/Brasil – UFCE

Este projeto desenvolvido com a Universidade Federal do Ceará tem por objetivo apoiar o Programa de Desenvolvimento Docente para Educadores nas Profissões de Saúde: Instituto Regional de Educação Médica FAIMER- Brasil, sob forma de sessões presenciais que serão seguidas por um período de onze meses de trabalho em rede, com utilização de recursos de aprendizagem à distância. Estes cursos se destinam à formação de lideran-

ças de elevada qualificação, no campo da educação nas profissões de saúde, que sejam capazes de potencializar e difundir as políticas desenvolvidas pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

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

Este projeto visa apoiar o novo portal Web da OPAS/OMS no Brasil, de acordo com as orientações e padronizações estabelecidas pela Oficina Central no contexto do plano de comunicação e gestão do conhecimento da Representação do Brasil, nesse sentido, destacam-se as seguintes atividades:

- 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 participar 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 as ações e iniciativas firmadas no contexto da cooperação técnica internacional.
- 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 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:

- Produção e distribuição das edições nº 9 e 10 da revista da RETS nos idiomas português, inglês e espanhol com tiragem de 6 000 exemplares cada, em três idiomas. (http://www.rets.epsjv.fiocruz.br/upload/Revista/pt_br_R35.pdf) e http://www.rets.epsjv.fiocruz.br/upload/Revista/pt_br_R35.pdf)
- Manutenção do site da RETS nos idiomas: português, inglês e espanhol, além da produção quinzenal dos boletins eletrônicos da Rede.

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 e internacionais.

Devido à transição no Ministério da Saúde, o projeto passa por um momento de reprogramação de prioridades e planejamento das próximas atividades.

Principais atividades:

- Apoio à participação de missão brasileira no Second Global Forum on Human Resources for Health em Bangkok.
- Apoio à missão Brasil-Canadá para cooperação em monitoramento e modelagem de força de trabalho em saúde com visitas ao Health Force Ontário e ao Canadian Institute for Health Information.
- Apoio à participação estações de trabalho da Rede ObservaRH no Seminário de Planejamento, Monitoramento e Avaliação da Força de Trabalho do Ceará.
- Reunião com especialistas da Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica e Peru, e consultores da OPAS/OMS, em outubro de 2011 em Brasília, sobre os Sistemas de Informação em Recursos Humanos em Saúde (RHS) na região das Américas. Além de compartilhar experiências, desenharam estratégias de cooperação regional.
- de Agenda Regional de Cooperação par fortalecimento dos Sistemas de Informação em RHS, juntamente com o Observatorio Andino e Regional.

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.

- Acompanhamento técnico do II Curso de Especialização em Gestão de Políticas de Recursos Humanos em Saúde – CIRHUS – no Peru, em Lima, por meio do convenio assinado entre a Universidad Peruana Cayetano heredia e a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).
- Reunião para avaliação dos resultados e novas perspectivas do projeto na Região Andina, de 13 a 15 de abril em Natal. A reunião também teve o objetivo apresentar as lições aprendidas para o desenvolvimento de líderes em políticas de recursos humanos

na Região Andina, as expectativas e estratégias voltadas para o fortalecimento de capacidades.

- Durante o evento também foi lançada a versão em espanhol do livro de Boas Práticas: Cooperação Técnica entre países para a formação de dirigentes de Recursos Humanos em Saúde.
- Divulgação de documento sobre o projeto Curso Internacional de Especialización en Gestión de Políticas de Recursos Humanos de la Salud (CIRHUS) Região Andina, em que se encontram destacados e referenciados a experiência desenvolvida pelos países e instituições comprometidas com o projeto na região Andina.
- Realização do módulo de Gestão do Trabalho do II Curso Nacional de Gestão de Políticas de Recursos Humanos, em Lima, no Peru, com assessoria da equipe da UFRN.
- Realização do II Curso Internacional de Gestão de Recursos Humanos em Saúde (CIRHUS) no Equador. Fruto da cooperação entre a Universidad Central del Ecuador e a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) auspiciada pela OPAS/OMS e com apoio do Programa de Cooperação Internacional em Saúde (TC 41 OPAS-MS/Fiocruz), a nova etapa avança para a autonomia nacional na qualificação de quadros técnicos e de direção do sistema de saúde do País.

Fortalecimento da Capacidade de Planejamento de Recursos Humanos para Sistemas Nacionais de Saúde –Rede ObservaRH/IMS/UERJ-CEPESC

O projeto tem como objetivo reforçar as capacidades de medição e monitoramento das desigualdades da força de trabalho em saúde, de investigação e de formação de pessoal no campo mercado de trabalho em saúde, com foco na economia do trabalho e na educação na saúde, fortalecendo as áreas de informação, de planejamento e de gestão de Recursos Humanos em Saúde para o intercâmbio e a cooperação entre instituições e países. O apoio ao projeto teve início em meados de fevereiro deste ano. As atividades serão executadas em parcerias pelas Estações ObservaRH do IMS, NESCON, Universidade de Berkeley entre outras. Até o momento foram realizadas:

- Preparação e lançamento de curso sobre Economia e Mercado de Trabalho em Saúde em parceria com a Estação ObservaRH IMS, Estação ObservaRH NESCON e Universidade de Berkeley, para formação de 60 alunos em agosto de 2011.
- Início de atividades de pesquisa sobre desigualdades da distribuição geográfica dos trabalhadores de saúde e determinantes da atração e retenção de profissionais em áreas remotas e desassistidas por meio de estudos de preferência declarada. Atualmente em fase de revisão de literatura.
- Desenvolvimento de modelos para estimativas de necessidades de força de trabalho para o SUS. Entre as ações realizadas constam:
- Revisão do estado atual do conhecimento dos modelos internacionais de projeção da força de trabalho em saúde envolvidos na atenção primária;
- Revisão e levantamento dos bancos de dados sobre a força de trabalho em atenção primária;

- Consolidação dos bancos de dados sobre a força de trabalho em atenção primária.

Produção de Conhecimentos Voltados para Subsidiar a Elaboração de Políticas no Campo da Gestão do Trabalho em Saúde – Rede ObservaRH/Ensp/Fiocruz-Fiotec

O projeto visa desenvolver estudos e pesquisas que visem a subsidiar a elaboração de políticas de gestão do trabalho e da educação na saúde no Brasil e demais países da América Latina: (a) Conhecer o perfil atual da enfermagem no contexto sócio-econômico e político brasileiro, considerando as condições de trabalho, emprego e formação, desde os aspectos éticos e políticos que envolvem as práticas deste conjunto de profissionais; (b) Analisar as tendências da regulamentação legal da formação e do exercício das ocupações e profissões de saúde dos países da América Latina e Caribe (ALC); (c) Estudar criticamente as metodologias e métricas utilizadas nos países de ALC e contribuir para adoção de critérios comuns que facilitem análises comparadas e geração de políticas de RHS comum em nível regional; (d) Construir, desenvolver e atualizar no Site da Estação de Trabalho-ObservaRH os dados quantitativos de mercado de trabalho, listar os indicadores previstos e os mais comumente utilizados para medir Recursos Humanos na América Latina e Caribe.

No período deste relatório foram realizados:

- Negociação para celebração do convênio com as entidades parceiras: Ministério da Saúde, Associação Brasileira de Enfermagem, Conselho Federal de Enfermagem, Federação Nacional dos Enfermeiros e a Fiocruz para a concretização da assinatura do convênio que deve ocorrer dentro de pouco tempo. Atividades de desenvolvimento do instrumento de coleta (questionário) previsto para ser utilizado na referente pesquisa.
- Reunião para elaboração de plano de trabalho para o desenvolvimento das atividades previstas neste projeto Estudo do processo de regulação do trabalho e da educação das sete profissões de saúde nos países da América do Sul. Entre as atividades, um estudo sobre as tendências da regulamentação legal da formação e do exercício das ocupações e profissões de saúde dos países da América Latina e Caribe (ALC). O estudo envolverá os dirigentes de recursos humanos dos países da América do Sul os quais constituem as unidades de análise deste trabalho. Também estão sendo desenvolvidos dois projetos já qualificados de alunos de mestrado e doutorado que fazem parte da equipe desta pesquisa.
- Atividades com utilização de bases de dados do IBGE e do DataSUS, e desenvolvimento de sistema com informações e indicadores de Recursos Humanos.

Rede ObservaRH – ObservaRH/EPSJV/Fiocruz-Fiotec

O projeto tem como objetivo identificar e analisar os movimentos de conformação de alguns grupos profissionais inseridos no setor saúde, observando os determinantes sociais, políticos, econômicos envolvidos nos seus processos de qualificação bem como verificando/analizando sua expressão no contexto das práticas sociais e profissionais entre

os trabalhadores. Neste primeiro ano de vigência do projeto foram realizadas as seguintes atividades:

- Formação de equipe e conformação de subgrupos de trabalho – identificação e convite a profissionais do Observatório e da EPSJV/FIOCRUZ e construção de parceria com o Instituto Nacional do Câncer – INCA visando compor subgrupos de trabalho para análise dos diferentes grupos profissionais. Delimitação inicial dos diferentes campos de estudo.
- Início do levantamento documental e bibliográfico – Busca de material digital e impresso de cada campo específico para subsidiar os diferentes estudos.
- Exploração inicial de dados sobre trabalho e educação em saúde para subsidiar o estudo.
- Planejamento e realização da primeira Oficina de Construção Teórico-Methodológica: “Qualificação profissional, trabalho e educação” que foi coordenada pela professora Dr^a Neise Deluiz e teve como objetivos: 1) discutir o conceito de qualificação profissional; 2) problematizar a constituição específica de cada grupo profissional estudado a partir do conceito de qualificação profissional.
- Organização e realização do Seminário “Qualificação, Trajetória ocupacional e subjetividade” em parceria com o Programa de Pós-graduação em Educação Profissional em Saúde da EPSJV. O seminário teve como convidados a professora dr^a Tatiana Ramming, a professora dr^a Neise Deluiz e o professor Dr^o Adalberto Cardoso.
- Planejamento da segunda oficina de construção teórico metodológica que terá como tema metodologia de pesquisa em história.

Rede ObservaRH/UJEL – HUTECH

O presente projeto, a cargo da Universidade Estadual de Londrina, tem por objetivo a avaliação do impacto das mudanças curriculares na graduação e pós-graduação para a formação de Recursos Humanos em Saúde.

O projeto, proposto pela SGTES/MS, justifica-se pela necessidade de verificar as estratégias de aprendizagem e o desenvolvimento das competências de aprendizagem dos estudantes de graduação (medicina, enfermagem e odontologia) e pós-graduação em saúde da família (ofertados na UNASUS), e em que medida os currículos, centrados nos estudantes, contribuam para o desenvolvimento das competências de aprendizagem.

Red de Recursos Educativos Abiertos (REA) de las redes CVSP/UNA-SUS

Este projeto a cargo da BIREME/OPAS/OMS, pretende contribuir para o desenvolvimento de recursos humanos em saúde pública através do reforço e desenvolvimento das capacidades regionais e nacionais na gestão de recursos, a interoperabilidade, operação e publicação de fontes de informação Educacional aberta no contexto de redes cooperativas de CVSP e BVS.

Em outubro de 2011 foi realizado o repasse a Bireme/OPAS/OMS para o desenvolvimento das atividades de promoção, fortalecimento e desenvolvimento de redes temáticas como mecanismos de estruturação e realização de cooperação técnica da Organização para promover e facilitar o acesso, publicação e intercâmbio de informação, conhecimento e evidências nos processos de saúde.

A1.3 Apoio a 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).

- O Nodo-Brasil do Campus Virtual de Saúde Pública (CVSP) apresenta avanço na cooperação técnica com a Rede de Escolas e Centros Formadores em Saúde Pública/Coletiva com a finalidade de disponibilizar materiais on-line e utilização das ferramentas web do CVSP, buscando assim integrar as iniciativas das escolas e dar maior visibilidade à produção dos institutos apresentando apoio na realização dos cursos “Qualificação de Gestores do SUS” e “Dirigentes das Escolas e Centros Formadores em Saúde Pública” para Escolas de Governo.
- Realização de oficina de trabalho com o objetivo de discutir a integração dos projetos de tecnologia e definição de agenda comum entre as equipes técnicas da UNA-SUS e do CVSP/Br, em que ficou decidido a criação de três grupos de trabalho, que estarão dentro de um fórum virtual e que terão como tarefa tratar das diferentes formas de integração entre os projetos e definir um cronograma de trabalho. Os grupos criados foram: GT1 – Repositórios Digitais; GT2 – Gestão Acadêmica e Plataforma Arouca; GT3 – Busca integrada nos Portais e DEC’s.
- Desenvolvimento e disponibilização, para comunidade internacional, de um software livre que permite a utilização dos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) para indexar conteúdo em portais institucionais. O DeCS é uma versão estendida trilingue do Medical Subject Headings (MeSH) utilizado para indexar artigos científicos pela científica internacional. O DeCS é mantido e oferecido pela BIREME, e com esse módulo é possível conferir em tempo real se o recurso está catalogado utilizando os verbetes corretos, possibilitando assim localizar conteúdos correlacionados estejam eles em português, espanhol ou inglês. Disponível em <https://github.com/ensp/decs-drupal-7>.

- Criação de página no Facebook com integração com os canais RSS do CVSP – Nodo Brasil e Canal de Vídeos do Youtube.
- Levantamento, através de formulário online, para conhecer e cadastrar as Escolas com interesse em participar da Rede CVSP, que tipo de aporte fará na Rede CVSP e, principalmente, quais são suas condições de infraestrutura tecnológica (informática, pessoal de apoio, bibliotecas virtuais, sites, bancos de dados etc.). Para tal foi realizada Oficina para apresentação do formulário para as escolas integrantes e para apresentação das ferramentas do CVSP disponíveis para as escolas que integram a Rede.
- Foi realizada a migração e redesenho do portal CVSP para a nova versão do Drupal 7, já integrado ao vocabulário DeCS. Esta nova versão do portal apresenta também indexação das notícias do Portal UNA-SUS no nodo-Brasil, que funciona como enlace de divulgação internacional para todo o CVSP Regional e demais países membros.

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 2011 foram realizadas as seguintes atividades:

- Realização do curso de especialização em educação de técnicos em saúde, no âmbito da Rede de Escolas Técnicas de Saúde da CPLP, abril de 2011.
- Reunião técnica com Países Africanos de língua oficial portuguesa para o Fortalecimento da área de educação de técnicos em Saúde. Abril de 2011.
- 17/08 a 27/08 – desenvolvimento do 3º módulo do curso de especialização em educação profissional em saúde para os PALOPs, no âmbito do PECS / Rede de Escolas técnicas de Saúde da CPLP.
- 22/08 a 02/09 e 21/11 a 2/12 – atividades de docência no curso de formação de técnicos em biodiagnóstico na Universidade de Cabo Verde. Este curso foi implantado em 2009 e conta com a coordenação conjunta da EPSJV.

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 2011 foram realizadas as seguintes atividades:

- Missão de prospecção da cooperação técnica com países da América Latina para o fortalecimento da área de educação de técnicos em saúde. Abril de 2011.
- 26/09 a 30/09 – implantação do projeto “Plan de Mejora de la cualidad de las instituciones formadoras de técnicos em salud”. Esta atividade é a primeira de uma série que visa contribuir para o fortalecimento das escolas técnicas de todas as províncias da Argen-

tina, a partir de uma parceria entre a EPSJV, e os Ministérios da Saúde e da Educação da Argentina.

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:

- “Seminário Internacional em Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde” entre 10 a 13/04/2011
- Reunião de Cooperação Técnica com pontos focais da Rede Panamazônica, em maio de 2011.

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 a 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.

Ainda devido à transição no Ministério da Saúde, as principais atividades do projeto no primeiro semestre de 2011 foram continuidade e finalização do que foi iniciado no ano anterior. No momento está sendo realizada a reprogramação e planejamento das ações.

- Entre as atividades realizadas no ano de 2011 ressalta-se:
- Finalização da segunda turma internacional do “Curso Virtual Gestión del Trabajo, Salud y Seguridad de los Trabajadores de la Salud”.
- Finalização e elaboração de relatório da Pesquisa Qualitativa sobre “Condições do Trabalho e Saúde dos Trabalhadores da Saúde em setores de alta complexidade no Setor Público e Atenção Primária” na Argentina, Brasil, Costa Rica e Peru.
- Finalização 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 Trabalhador).

- Planejamento de reunião para Comunicações e a análise das fontes de dados (Brasil, Colômbia, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Guiana, Jamaica, Peru), visando revisar o documento final para publicação Situação da Informação e Avaliação das Capacidades Institucionais.
- Realização de reuniões entre a coordenação do projeto, a OPAS e o Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde (DEGERTS/SGTES/MS) para elaboração de plano de trabalho para 2011.

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. Malbrán*, 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.*

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, em maio de 2011;
- Missão a Moçambique para continuidade nas discussões técnicas da CTP com Ministério de Saúde de Moçambique, na área materno infantil, em novembro de 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.

- Tendo em vista o aprimoramento da implantação das Equipes de Saúde da Família, a equipe do projeto juntamente com o MS/Paraguai vem realizando diversas reuniões para elaboração e validação dos protocolos clínicos e organizacionais;

- Lançamento de guias clínicos elaborados para a série de Protocolos de Manejo Clínico para Atenção Primária a Saúde, bem como os sete volumes da Série Atenção Integral à Saúde;
- Na elaboração dos guias trabalharam dezenas de especialistas brasileiros e paraguaios que atuaram no sentido de produzirem um material de fácil acesso para a tomada de decisão clínica e assistencial sem a pretensão de substituir o estudo cuidadoso da bibliografia pertinente.
- Reunião, em abril de 2011, em Assunção-Paraguai, sobre avanços e perspectivas da cooperação técnica no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) no Paraguai, triangulada pela OPS/OMS, em que se apresentou o desenvolvimento das atividades de cooperação ao longo dos dois anos e meio, incluindo a estruturação das equipes de Saúde da Família e a construção conjunta dos Guias clínicos para profissionais de APS.
- Visita técnica de equipe de APS do MS do Paraguai ao Município de Belo Horizonte e Montes Claros para conhecer e discutir o modelo de implementação do sistema.
- Participação no IV Congresso Paraguaio de Medicina Familiar e do III Encontro Paraguaio de Residentes de Medicina Familiar, com participação em mesas redondas, e apresentação de trabalhos.
- Apoio a preparação do Encontro Paraguaio sobre APS.

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 foram as seguintes:

- Reunião em Lima, Peru (14 a 18/02/2011), para apoiar a elaboração do Plano Estratégico e da rede de laboratórios do INS/Peru;
- Reunião de Cooperação Técnica-Científica com o Instituto Nacional de saúde do Peru, entre março e abril de 2011;
- Visita técnica dos profissionais do Instituto Nacional de Saúde do Equador à Fiocruz visando cooperação no âmbito do INCQS e ANVISA, realizado no Rio de Janeiro no período de 03 a 16 de abril de 2011.

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.

- 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 deste ano foram as seguintes:

- Reunião da Rede de Escolas de Saúde Pública da UNASUL entre os dias 30 de março e 1º de abril, em Assunção, com representantes de seis escolas de saúde pública (Argentina, Brasil, Bolívia, Chile, Paraguai e Uruguai) dos 12 países da Unasul Saúde. Nesse encontro trabalhou-se com o conceito de rede que envolve as escolas que trabalham com uma articulação governamental, ou seja, na perspectiva das Escolas de Governo. A Direção Nacional Estratégica de Recursos Humanos em Saúde do Paraguai ficou responsável pela coordenação titular da rede, que tem o Ministério da Saúde do Uruguai como coordenação alternativa, e coube à Ensp/Fiocruz as atividades de Secretaria-Executiva da rede. Como resultado desse primeiro encontro, tivemos a Declaração de Assunção – documento base de criação da Rede das Escolas Nacionais de Saúde Pública -, que apresenta as principais ações e atividades a serem executadas pela rede.
- Participação de profissionais argentinos e chilenos em estágio na área de Saúde Pública realizado na Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/Fiocruz em março e maio de 2011.
- Participação em atividades de defesas de tese da segunda turma do Mestrado em Ciências da Saúde em Moçambique.

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 nesta Região. Algumas das atuações primordiais do Instituto serão promover o intercâmbio, a reflexão crítica, a gestão do conhecimento e a geração de inovações no campo da política e governança da saúde, colocando à disposição dos Ministérios da Saúde da América do Sul as melhores práticas e evidências para qualificar a gestão da saúde. Ademais no desenvolvimento de lideranças de sistemas, serviços, organizações e programas na área da saúde, assim como ao apoio técnico às instituições de governo do setor saúde. Destacam-se as principais atividades apoiadas no ano de 2011:

- Aprovação da proposta de Estatuto do ISAGS, em 14 de abril de 2011, pelos ministros da Saúde do Brasil, Alexandre Padilha, e do Uruguai, Daniel Olesker, e por representantes de outros oito países na reunião da União de Nações Sul-Americanas (Unasul), em Montevideu. Nessa reunião ficou definido que O Brasil assumirá a direção-executiva do Instituto por três anos.

- A Inauguração da sede do ISAGS no Rio de Janeiro em 25 de Julho de 2011, com a participação dos ministros e vice-ministros da Saúde dos 12 países-membro. A solenidade de inauguração foi aberta pela Secretária-Geral da Unasul, Maria Emma Mejía, que falou sobre 'A Unasul e os desafios da integração regional' e avaliou que o Isags "é um pilar essencial para lidar com a saúde no âmbito da América do Sul".
- Reunião com especialistas dos 12 países da Unasul para debater o mais completo perfil feito até agora sobre a saúde, com o objetivo de propiciar o intercâmbio de conhecimentos e fazer uma reflexão sobre os sistemas de saúde de cada um dos países-membros afim de permitir o desenvolvimento de linhas de cooperação e trabalho para o Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde.

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

Este 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):

- Aprovação da proposta do componente de Recursos Humanos do Plano Quinquenal pelo Conselho de Saúde da UNASUL, em 14 de abril de 2011, pelos ministros da Saúde do Brasil, Alexandre Padilha, e do Uruguai, Daniel Olesker, e por representantes de outros oito países na reunião da União de Nações Sul-Americanas (Unasul), em Montevideu.
- 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.

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 esta 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:

- 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 em inglês pela OMS, para distribuição à Rede ePORTUGUESe. O primeiro título já foi diagramado e publicado, e a tiragem encaminhada para composição das Bibliotecas Azuis (Blue Trunk Library) na sede OMS. O pré-lançamento desta publicação ocorreu em reunião especial da Rede

ePORTUGUESe na Assembléia Mundial da Saúde, em maio de 2011. O segundo título teve sua tradução revisada e aprovada por especialistas da OMS e espera-se diagramá-lo e publicá-lo no início de 2012.

- Envio para Genebra de 2000 exemplares da publicação “Mulheres e Saúde: evidências de hoje, agenda de amanhã” pela OPAS/OMS no Brasil para composição das novas Bibliotecas Azuis (Blue Trunk Library) que serão enviadas para os países de língua portuguesa participantes da Rede ePORTUGUESe.
- Realização da III Reunião de Coordenação da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) ePORTUGUESe em setembro de 2011 em São Tomé e Príncipe. O encontro reuniu ne especialistas dos países da CPLP, para avaliar os avances da implantação da BVS nos países, bem como as Bibliotecas Azuis, apoiadas pelo Governo Brasileiro, inclusive com apoio do TC 41.

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/BRA e UR, com o objetivo de apoiar o intercâmbio de experiências, conhecimentos e tecnologias voltadas à estruturação e ao fortalecimento da educação profissional em saúde, tendo como foco inicial a formação de trabalhadores de nível técnico da área de enfermagem que atuam na atenção primária à saúde. Nesse sentido, as atividades realizadas em 2011:

- Fevereiro/2011: Reunião via Elluminate entre os 4 países envolvidos para discutir e estabelecer os objetivos e estratégias da Primeira Oficina de Trabalho prevista no Plano de Ação do Projeto.
- 22 e 23/fevereiro/2011: oficina de trabalho em Blumenau/SC, com a presença da Consultora Sub-Regional Cone Sul em RH em Saúde, OPAS, MS e ETSUS Blumenau com os objetivos de (i) discutir e revisar a proposta final do Programa da Primeira Oficina de Trabalho do Projeto Educação Técnica em APS/Enfermagem/Cone Sul, a ser realizada no período de 14 a 18 de março/2011; (ii) definir da logística de apoio a ser providenciada pela ETS/Blumenau, com vistas à realização da Oficina e traduzir para o espanhol da carta-informativa posteriormente enviada a todos os participantes.
- 14 a 18 de março/2011: realizar a Primeira Oficina de Trabalho do Projeto Educação Técnica em APS/Enfermagem/Cone Sul.

Prêmio Sérgio Arouca de Excelência em Saúde Pública

O projeto tem por objetivo a concessão do Prêmio Sergio Arouca de Excelência em Saúde Pública, concedidos 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:

- A segunda edição do Prêmio Sérgio Arouca de Excelência em Saúde Pública teve como vencedor, o projeto “Gerenciamento Integrado do Programa de Doenças de Adultos e Adolescentes”, da Guiana Francesa. A iniciativa foi premiada por seus esforços nas melhorias do sistema de saúde do país, apesar dos escassos recursos disponíveis. A entrega foi realizada na cerimônia anual de Prêmios à Excelência da OPAS/PAHEF, durante a 51ª Reunião do Conselho Diretor da PAHO, com a participação de Ministros da Saúde e autoridades sanitários do continente americano, em setembro de 2011.

Curso Internacional à distancia em Direito Sanitário – “Direito Achado na Rua: Introdução Crítica ao Direito a 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:

- 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.
- Reunião preparatória para criação da Rede Latino Americana de Direito Sanitário, em maio de 2011 na cidade de Buenos Aires, Argentina.
- Desenvolvimento do material didático do curso com participação de diversos atores e instituições de saúde e direito nas Américas.
- Lançamento da Rede Iberoamericana de Direito Sanitário ocorre durante o I Congresso Iberoamericano de Derecho Sanitario, realizado de 31 de agosto a 1º de setembro na Facultad de Ciencias Económicas da Universidad de Buenos Aires (UBA), Argentina.
- Reunião com os países (Brasil, Argentina, Uruguai, EL Salvador, Colômbia, Cuba) envolvendo suas Representações da OPAS/OMS, instituições acadêmicas e Secretarias de Saúde, que aderiram à proposta para realização do curso piloto à distancia por meio do CVSP/OPAS.

Curso Internacional à distancia em Saúde da Família – Brasil-Paraguai

Apresentação pela Fiocruz Cerrado/Pantanal e Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS) da proposta do Curso de Especialização em Atenção Primária de Saúde para Equipes de Saúde da Família no Paraguai durante a reunião sobre avanços e perspectivas da cooperação técnica no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) no Paraguai, triangulada pela OPS/OMS, entre 23 e 24 de maio, em Assunção.

- Reuniões com a Equipe do Ministério da Saúde do Paraguai para discutir aspectos operativos do Curso de Especialização, incluindo as parcerias, desenho de planos de trabalho e estudos.

Apoio à CMDSS – Conferencia Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde

Projeto, por solicitação da AISA/MS, destinado a elaboração de documentos técnicos preparatórios para a Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde (CMDSS), focalizando o agravamento das desigualdades em saúde e as estratégias e planos para combatê-las, conforme proposto nos relatórios das comissões mundial e nacionais sobre DSS.

- Realização da Conferência Mundial sobre DSS (CMDSS) no Rio de Janeiro nos dias 19, 20 e 21 de outubro de 2011, com a participação de governos e da sociedade civil para debater estratégias e metodologias e assumir o compromisso coletivo de combate às iniquidades em saúde, através da ação sobre seus determinantes sociais. <http://cmdss2011.org/site/>
- Aprovação da Declaração do Rio, documento político que aborda 5 áreas prioritárias de ações:
 - Governança para o enfrentamento das causas mais profundas das iniquidades em saúde: implementando ações sobre os determinantes sociais da saúde;
 - Promoção da participação: lideranças comunitárias para a ação sobre os determinantes sociais;
 - O papel do setor saúde, incluindo os programas de saúde pública, na redução das iniquidades em saúde;
 - Ações globais sobre os determinantes sociais: alinhando prioridades e grupos de interesse;
 - Monitoramento do progresso: medir e analisar para informar as políticas sobre determinantes sociais.

4. CONTRIBUIÇÕES PARA AS PRIORIDADES DE SAÚDE DO GOVERNO FEDERAL

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 qualificação profissional para o desenvolvimento de sistemas universais de atenção nos moldes do SUS.

O Propósito do TC 41 está perfeitamente alinhado às diretrizes da política externa nacional no que diz respeito ao fortalecimento da presença do Brasil no cenário internacional na área da Saúde, em estreita sintonia com a ação articulada do Ministério da Saúde com o Ministério das Relações Exte-

riores, 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, Unasul, bem como dos países membros da CPLP na África.

4.1 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 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 APREENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

As atividades a cargo do TC 41 vêm apoiando o estabelecimento de projetos de cooperação internacional em saúde envolvendo a participação de diversas instituições no Brasil e demais países de forma a consolidar alianças e parcerias entre os Ministérios de Saúde desses países e suas instituições, de maneira a contribuir para o desenvolvimento regional em saúde.

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).

A atual situação dos projetos em curso, tomando em conta os trabalhos já realizados e as atividades programadas para os períodos subseqüentes com os recursos atualmente remanescentes é de:

CONTRAPARTES (Nº PROJETOS)	VALOR APROVADO (A)	VALOR GASTO 2006-2011 (B)	SALDO PROGRA- MADO (A-B)
Fiocruz (25 projetos)	17.249.216 (100%)	11.775.199 (68%)	5.474.017 (32%)
MS * (17 projetos)	14.674.934 (100%)	13.020.983 (89%)	1.653.951 (11%)
Opast† (6 projetos)	5.260.792 (100%)	3.872.857 (74%)	1.387.935 (26%)
Valor Total (48 projetos)	37.184.944 (100%)	28.669.039 (77%)	8.515.903 (23%)

- R\$ 37.184.944,00 (84% do montante total do TC) foram alocados aos orçamentos dos projetos aprovados pela Comissão de Programação.
- 77% do recurso alocado aos projetos já foram executados e o restante encontra-se programado no PTA/PTS dos respectivos projetos para sua execução até 2015.
- R\$ 5,893,737.21 (16% do montante total do TC) encontram-se disponíveis para financiamento de novas atividades/projetos de cooperação, mediante deliberações da Comissão de Programação.

Conforme consta na Ata da 11ª Reunião da Comissão de Programação do TC 41 (Nov/2010), recomenda-se: a manutenção da execução dos projetos aprovados até a vigência do termo de cooperação, tendo em vista os acordos e compromissos assumidos entre Governo do Brasil por meio de suas instituições em saúde e outros países.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 24,261,938.44
- Recursos desembolsados: US\$ 11,092,947.26
- Pendente de pagamento: US\$ 5,483,942.08
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 7,685,049.10

7. Anexo A

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

A matriz lógica do TC 41 prevê como resultado esperado ao final de sua vigência o desenvolvimento do Componente de Recursos Humanos do Programa de Cooperação Internacional em Saúde, tendo como principal pressuposto o Interesse das Instituições nos países em desenvolverem projetos conjuntos.

Os indicadores propostos são:

A) 80% dos projetos aprovados, executados até o final da vigência do TC.

Nesse sentido, dos 48 projetos aprovados pela Comissão de Programação do TC 41, desde a primeira reunião em março/2006 até a presente data:

- Projetos executados e concluídos: 14 (31% dos projetos aprovados já foram totalmente executados).
- Projetos iniciados em biênios anteriores com execução no atual biênio: 13.
- Projetos aprovados no Biênio atual (2010-2011): 21.

B) 100% dos projetos aprovados, avaliados.

Esses projetos são acompanhados e avaliados continuamente pela Gerência do TC 41, que apresenta relatórios técnico-financeiros periódico 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.

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

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2011

**Termo de Cooperação nº 42 – 1º e 2º TA
Qualificação da Saúde Suplementar**

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS: -Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS Juraci Vieira Sérgio Coordenador de Projetos Rua Augusto Severo, 84 – 7º andar CEP: 20021-010 – Rio de Janeiro/RJ E-mail: Juraci.Sergio@ans.gov.br Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Gerência de Sistemas de Saúde 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 E-mail: 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 TA
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

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 setembro de 2011, em junho de 2011 existiam aproximadamente 46,6 milhões de vínculos de beneficiários junto a planos de assistência médica e 15,7 milhões em planos exclusivamente odontológico em 1.620 operadoras.

Até 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.

Por ocasião, a mediação dos conflitos entre operadoras e beneficiários era de responsabilidade dos órgãos de defesa do consumidor. O Estado exercia pouca ingerência sobre o setor, especialmente no que tange aspectos não diretamente relacionados com a viabilidade financeira-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 do setor saúde ser marcado por expressivas falhas de mercado, tais como: seleção adversa, seleção de risco e existência de assimetria de informação.

Em 1998, foi aprovada a Lei nº 9656. O novo marco legal foi considerado um divisor de águas no que se refere a 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 a saúde dos beneficiários. Dentre as medidas previstas para a operacionalização desse novo marco legal constava a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) criada 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.

Dentre as conquistas alcançadas, nos 12 anos de criação da Agência, 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.

No ano de 2010 a Agência Nacional de Saúde Suplementar iniciou a discussão e construiu sua primeira Agenda Regulatória. A Agenda Regulatória é uma ferramenta de planejamento em que se estabelece um cronograma de atividades prioritárias, com uma abordagem organizada e desenvolvimento saudável e sustentável do setor regulado.

Esta Agenda permite que a sociedade opine sobre os assuntos que devem ser tratados pela Agência e como devem ser encaminhados; o cidadão acompanhe a evolução das propostas pré-estabelecidas; as ações da ANS sejam cada vez mais claras e a elaboração das normas do setor fique aberta à participação da sociedade através de representação em câmaras técnicas e participação em consultas públicas.

Os eixos temáticos da Agenda da ANS para os anos de 2011 e 2012 são:

- Modelo de Financiamento do Setor
- Garantia de acesso e qualidade assistencial
- Modelo de Pagamento a prestadores
- Assistência farmacêutica
- Incentivo à concorrência
- Garantia de acesso à informação
- Contratos antigos
- Assistência ao Idoso
- Integração da Saúde Suplementar com o SUS.

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 de Saúde – OPAS – através da Celebração do Termo de Cooperação nº 26 vigente no período entre dezembro de 2002 e dezembro de 2006. Este 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-se 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 TC42 (vigência: 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.

No ano de 2010 após discussão interna com as diretorias da ANS foi avaliada a importância da continuidade das propostas contidas no Termo de Cooperação 42, bem como a incorporação de novos projetos considerados importantes para a Agência, alguns deles, presentes na Agenda Regulatória. Foram realizadas reuniões técnicas com a OPAS e, com a aprovação do Ministério da Saúde, foi realizado o 2º Termo de Ajuste ao TC 42 com o aporte de R\$ 1.600.000,00 (um milhão e seiscentos mil reais), bem como alteração da matriz lógica, com a inclusão de temas importantes para o setor, e prorrogação do TC até dezembro de 2015.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

3.1 Fim

Qualidade de vida e saúde da população coberta pelo subsistema de saúde suplementar melhorada no marco do Sistema Único de Saúde.

3.2 Propósito

Processo de qualificação da Saúde Suplementar apoiado.

3.3 Principais atividades desenvolvidas:

No 2º Termo de Ajuste ao TC 42 foram mantidos 03 (três) dos 5 (cinco) Resultados Esperados já existentes e incorporado um novo Resultado além da incorporação de novas atividades às já existentes. Abaixo segue a configuração atual dos Resultados Esperados.

No ano de 2011, a matriz lógica foi revista, objetivando a incorporação de atividades relacionadas à Agenda Regulatória, uma vez que a mesma é um compromisso com a sociedade e as atividades nela contidas são prioridade para a Agência no biênio de 2011/2012.

RE 1: OBSERVATÓRIO DE SAÚDE SUPLEMENTAR IMPLEMENTADO

Este projeto não terá continuidade, uma vez que nos próximos anos serão priorizadas ações relacionadas à Agenda Regulatória.

Seminários de Intercâmbio de experiências em regulação da Saúde Suplementar:

- “Seminário de Regulação e Concorrência em Saúde Suplementar” – está sendo operacionado na cidade do Rio de Janeiro, no dia 24 de novembro de 2011.
- Evento de fundamental importância, que permitiu o contato dos servidores da ANS com outros atores, ampliando a visão acerca do mercado regulador e da atuação de outros agentes públicos. Importante momento de troca de informações em saúde suplemen-

tar com a participação dos Diretores e servidores da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, servidores do Conselho Administrativo de Defesa Econômica – CADE, da Secretaria de Acompanhamento Econômico do Ministério da Fazenda e da Secretaria de Direito Econômico, entre outros convidados.

- “Seminário de Intercâmbio de Experiências dos Organismos Reguladores e Fiscalizadores de Seguros e Prestadores de Serviços da América Latina” e “Seminário Internacional de Qualidade dos Prestadores de Serviços de Saúde” nos dias 01 e 02 de agosto de 2011, no Chile.
- ISPORRD LATIN AMERICA CONFERENCE, de 8 a 10 de setembro, na cidade do México. O evento incluiu a exposição de trabalhos previamente aprovados pelo comitê científico para apresentação oral ou pôster e reuniu integrantes de diversos países da América Latina para promover a capacitação e a troca de experiências no âmbito da pesquisa de desfechos e da farmacoeconomia. O evento possibilitou novos conhecimentos para um dos eixos (04) da Agenda Regulatória relacionado à assistência farmacêutica.

RE 2: MECANISMOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO SUPLEMENTAR À SAÚDE DESENVOLVIDOS INCLUSIVE NOS SEUS ASPECTOS ASSISTÊNCIAS, ECONÔMICOS FINANCEIROS E INSTITUCIONAIS

A Política de Qualificação da Saúde Suplementar é o conjunto de princípios e diretrizes que norteiam uma nova perspectiva de regulação do setor com ênfase na qualificação de todos os atores envolvidos. O Programa de Qualificação da Saúde Suplementar é a diretriz componentes principais: Qualificação Operadoras e Qualificação Institucional.

Neste resultado além das ações relacionadas à Política de Qualificação da Saúde Suplementar, foram incluídos propostas relacionadas a criação da Metodologia de Monitoramento da Qualidade dos Prestadores, constante na Agenda Regulatória, e de melhoria nos sistemas de informação da Agência tendo como grande projeto o Registro Eletrônico. Este resultado pretende também qualificar outras ações incorporadas à Agenda Regulatória que necessitem de conhecimento externo ao existente na Agência.

Neste Resultado também estão incluídos treinamentos e seminários cujo objetivo da é a qualificação de seus servidores, através de participação em eventos.

Seminários e Intercâmbios para o desenvolvimento de mecanismos de qualificação em Saúde Suplementar:

- Lançamento do Novo Portal da ANS. O evento permitiu comunicar à sociedade sobre os esforços realizados pela ANS na aproximação com os agentes regulados e, principalmente, com os beneficiários de planos privados de assistência à saúde no País. O portal é a principal ferramenta de comunicação da Agência com os atores do mercado de saúde suplementar. Também é fonte de consulta e divulgação de leis, notícias, resoluções, notificações, publicações diversas etc. O lançamento do portal proporcionou

reunião de numerosos veículos de imprensa, representantes de entidades como PRO-CONS, operadoras e prestadores, além de outros públicos formadores de opinião.

- Encontro Nacional Parceiros da Cidadania. O evento foi de fundamental importância para dar continuidade às atividades do Programa Parceiros da Cidadania que compartilha, em âmbito nacional, experiências e rotinas de trabalhos. Também foi importante para auxiliar a identificação dos problemas existentes no mercado de saúde suplementar e sua inter-relação com o Código de Defesa do Consumidor.
- 15th International Symposium on Health Information Management Research (ISHIMR 2011)“ University Hospital Zurich, the University of St Gallen and the Information School, University of Sheffield – de 7 a 9 de setembro de 2011 <http://www.ishimr2011.com/> – Participação da ANS no planejamento e na aplicação do método de relacionamento probabilístico de base de dados que visa em algumas situações a deduplicação da base de dados ou em outras o relacionamento de duas bases de dados distintas com o objetivo de produzir e analisar informações relevantes para o setor, participou deste evento, um Congresso Internacional que abordou a aplicação das tecnologias de informação (ICT) ao campo da saúde, com ênfase no planejamento e no gerenciamento da informação, governança da informação de grandes bases cadastrais e metodologias de relacionamento de bases de dados (record linkage).
- Scottish Health Informatics Programme Biennial Conference: Exploiting Existing Data for Health Research University of St. Andrews, Edimburgo, Escócia – de 9 a 11 de setembro de 2011. Importante participação da ANS neste evento de caráter interdisciplinar, que reuniu um grupo internacional de pesquisadores com experiência em “linked data” administrativos, ou para pesquisas em saúde, ou melhorias de cuidados de saúde. A Conferência que abordou o tema do “linkage” na pesquisa em saúde, propiciou o aprimoramento do servidor, que na ANS trabalha em técnicas e tecnologias para a construção do cadastro de indivíduos utilizando conceitos de inteligência artificial, em especial a teoria da informação, para identificação de beneficiários constantes no cadastro de pessoa física da receita(CPF).
- “V Congresso Internacional Y I Congresso Nacional de Universidades Promotoras de la Salud”. O evento teve como objetivo contribuir para o desenvolvimento de uma estratégia de Melhoria de Universidades Promotoras de Saúde, para possibilitar troca de informações sobre saúde para a sociedade como um todo.
- Seminário de Envelhecimento Ativo – em 17 de novembro, no Rio de Janeiro.
- Oficina de Trabalho sobre Inovação para Enfrentamento das Doenças Crônicas na Saúde Suplementar – em 18 de novembro/11, no Rio de Janeiro.

Desenvolvimento de metodologias de monitoramento da qualidade assistencial dos prestadores de serviço na Saúde Suplementar:

- Estudo Técnico sobre Modelos de Pagamento por Performance para a Saúde Suplementar. Objetivo: desenvolver modelos de Pagamento por Performance para o setor da saúde suplementar abordando hospitais, médicos e demais prestadores focados na

melhoria da qualidade assistencial aos clientes (beneficiários) das operadoras de planos de saúde.

- Projeto de Monitoramento da Qualidade Assistencial dos Prestadores – 2ª fase. Objetivo: subsidiar as ações iniciais do Projeto de Monitoramento da Qualidade Assistencial dos Prestadores de Serviço contribuindo para a elaboração da estratégia para a adoção de um painel robusto de Indicadores de Desempenho Hospitalar 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.

Estudos, assessorias e consultorias que promovam a qualidade das atividades realizadas pela Saúde Suplementar nos seus aspectos assistenciais, econômicos, financeiros ou institucionais:

- Estudo Técnico sobre a Elaboração de Curso de formação para Diretores Técnicos. O Regime Especial de Direção Técnica é um instrumento regulatório utilizado quando são detectados indícios de anormalidades administrativas ou assistenciais graves em uma operadora de planos privados de assistência à saúde que prejudiquem a operação de seus produtos e, conseqüentemente, coloquem em risco a continuidade e a qualidade da assistência prestada aos beneficiários. Por meio deste estudo será capacitado um quadro integrado por pelo menos vinte potenciais diretores técnicos que possam atuar como agentes públicos designados por esta Agência para desempenhar tal função nas diversas regiões do país.
- Estudo Técnico sobre Envelhecimento Ativo. Este estudo que está associado ao eixo da Agenda Regulatória da ANS para o biênio 2011/12, relacionado à assistência aos idosos, tem a proposta de organizar temas estratégicos em uma agenda que permita uma atuação pró-ativa da ANS e a antecipação de sua atuação junto a possíveis problemas futuros.
- Estudo para Determinar a Equação da Demanda por Planos Privados de Assistência à Saúde no Mercado de Saúde Suplementar. Este estudo objetiva identificar o conjunto de fatores que afetam o preço dos planos de saúde do segmento médico-hospitalar, através de exercícios econométricos. O estudo permitirá que através dos exercícios econométricos possa ser mensurado o impacto de cada elemento sobre a demanda para que, juntamente com a análise qualitativa a respeito do setor, possa-se identificar os principais fatores que afetam a decisão dos consumidores ao adquirir um plano de saúde.
- Estudo acerca da Escala Mínima Viável do Mercado de Saúde Suplementar. Este estudo objetiva avaliar o número de beneficiários que a operadora deve atender para diluir ao máximo os riscos ao qual ela está exposta, através de metodologias tradicionais de estimação.
- Estudo Técnico sobre Classificação de Risco para ação fiscalizatória preventiva nas operadoras de plano de saúde (CR) e “Notificação de Investigação Preliminar (NIP)”, por meio de modelos e programas estatísticos adequados. A ANS possui um programa que avalia as operadoras de plano de saúde “Qualificação da Saúde Suplementar – Compo-

nente Operadoras”. Este programa avalia as operadoras através de indicadores distribuídos em 04 dimensões: Atenção à Saúde, Estrutura e Operação, Econômico e Financeiro e Satisfação dos Beneficiários. Este estudo objetiva a criação de novos indicadores para a dimensão Satisfação dos Beneficiários.

- Estudo Técnico para elaboração de estudos para avaliação de tecnologia na Saúde Suplementar – Diretrizes de Utilização a serem elaboradas pela AMB. Este estudo objetiva subsidiar a Qualificação da Saúde Suplementar através da elaboração de Diretrizes de utilização a serem elaboradas pela AMB. Essas diretrizes são utilizadas como subsídio para elaboração do rol de Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar.
- Estudo para elaboração do “Help do rol” ou “Rol pop” que visa popularizar a linguagem e o conhecimento sobre as coberturas na saúde suplementar. Este estudo visa a elaboração em formato de divulgação (com linguagem apropriada) que seria a tradução do Rol de Procedimentos em saúde para uma linguagem acessível ao público externo (operadoras, prestadores e beneficiários).

RE 3: CONHECIMENTO SOBRE O SUBSISTEMA SUPLEMENTAR PRODUZIDOS PELA REDE DE CENTROS COLABORADORES E ANS, DIVULGADOS E DIFUNDIDOS

A necessidade de produção de conhecimento específico para o desenvolvimento de políticas regulatórias no âmbito da saúde suplementar traz à ANS a preocupação de contribuir para ampliar esse campo do conhecimento, bem como democratizar o debate sobre o setor.

Uma das estratégias utilizadas tem sido uma forma de se relacionar com as diversas instituições de ensino e pesquisa criando uma Rede de Centros Colaboradores que possam sistematizar este conhecimento.

- Apoio ao “Congresso Internacional de Qualidade em Serviços e Sistemas de Saúde – QUALIHOSP 2011”. Congresso Internacional de Qualidade em Serviços e Sistemas de Saúde é um evento promovido pela GV saúde – Centro de Estudos em Planejamento e Gestão de Saúde da EASP/FGV, contribuindo para o debate, intercâmbio de experiências e divulgação de produção sobre o tema. A Fundação Getúlio Vargas é Centro Colaborador da ANS desde 2007 e este evento é importante para o setor uma vez que é um dos poucos eventos nacionais que discute temas relacionados a qualidade da assistência prestada na saúde suplementar pelos hospitais e prestadores de serviço.

RE 4: UTILIZAÇÃO DE PROTOCOLOS DE ATENÇÃO À SAÚDE E MECANISMOS DE VALIAÇÃO DA INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS ESTABELECIDOS.

Protocolos de Atenção – Diretrizes Clínicas:

Diretrizes clínicas constituem-se em recomendações sistematicamente desenvolvidas com o objetivo de orientação de médicos e pacientes acerca de cuidados de saúde apropriados em circunstâncias clínicas específicas. A utilização dessas diretrizes tem sido um passo importante para a qualificação da atenção prestada no setor de saúde suplementar.

Incorporação Tecnológica:

Nos últimos anos a ANS procurou atuar juntamente ao Ministério da Saúde para o estabelecimento de diretrizes e protocolos clínicos que envolvam ou não a incorporação de tecnologia com o objetivo de qualificar a atenção prestada aos beneficiários de planos de saúde.

Seminários e intercâmbios sobre avaliação da incorporação de tecnologias na atenção suplementar à saúde:

- Apoio ao “Health Technology Assessment International – HTAi 2011”. Evento de fundamental importância para a Saúde no país. Contou com a organização do Ministério da Saúde, ANS, ANVISA entre outros, e possibilitará a discussão da Temática “ATS (Avaliação de Tecnologia em Saúde), para a sustentabilidade dos sistemas de Saúde nos próximos 10 anos”. O evento de caráter técnico-científico tem como objetivo apoiar o desenvolvimento, o uso e a disseminação da ATS no mundo como forma de promover a introdução de inovações e a efetividade do uso de tecnologias na atenção à saúde.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA AS PRIORIDADES DE SAÚDE DO GOVERNO FEDERAL

Todos os resultados esperados presentes no TC 42 apresentam alguma correlação com as Prioridades de Saúde do Governo Federal, especialmente em seu eixo referente à “Atenção à Saúde”, pois este 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.

- Neste sentido na Agenda Regulatória prevê no seu eixo 9 – Integração da Saúde Suplementar com o SUS, visando uma aproximação entre os setores público e privado. Eles não devem atuar como competidores, mas como parceiros trabalhando juntos para conhecer e atender às necessidades de saúde da população. É importante criar um sistema que permita a identificação única do cidadão, independentemente de qual sistema de saúde (público ou privado) ele utiliza e o futuro desenvolvimento do prontuário eletrônico de posse exclusiva de cada cidadão.

Os Resultados Esperados nº 1, 3, 4 e 5 – Mecanismos de acompanhamento e avaliação da qualificação da atenção suplementar à saúde, Propostas de utilização de protocolos de atenção a 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 integrando o eixo da Atenção à Saúde, quais sejam: promover uma melhoria continuada 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 pode ser compreendido 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 Eixo do Complexo Industrial/Produtivo de Saúde – bem como no eixo da Cooperação Internacional.

Assegurar a participação e o controle social através de instrumentos de divulgação dos direitos dos usuários de saúde também pode ser entendido como associado 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 2º TA do TC 42 estão perfeitamente alinhadas às definições estratégicas apresentadas no CCS e nas prioridades do Governo.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A Cooperação OPAS/ANS está possibilitando a 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 a

medida em que as ações propostas, com relação ao processo de qualificação da saúde suplementar, vêm sendo alcançadas.

O acompanhamento dos processos e do desenvolvimento dos produtos contidos na matriz lógica 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.

Registro do grau de alcance dos objetivos imediatos do projeto:

A avaliação dos resultados é procedida mediante a verificação do grau de alcance dos objetivos e metas estabelecidas no Projeto. Para cada área de resultado, foram identificados, através do Matriz Lógica, os indicadores a serem obtidos e os meios de verificação a serem utilizados, permitindo assim a comparação entre o programado e o efetivamente realizado ao longo da implementação do Projeto.

O Projeto tem atingido um bom nível de execução das atividades programadas. Algumas das atividades programadas no PTS do primeiro semestre foram remanejadas para o segundo semestre, tendo em vista o redirecionamento de prioridades pelas áreas da ANS.

O Projeto de Cooperação com a OPAS é de extrema relevância para a ANS e possibilitou juntamente com outras ações desenvolvidas pela Agência um avanço de forma significativa em sua atuação com relação ao marco regulatório da Saúde Suplementar.

Beneficiários diretos e indiretos do projeto:

Pela natureza institucional do Projeto, constituem-se como beneficiários diretos e indiretos: a ANS e seu corpo funcional, em torno de 1.620 operadoras ativas e aproximadamente 46,6 milhões de beneficiários de planos privados de saúde com assistência médica e 15,7 milhões de beneficiários em planos odontológicos (Caderno de Operadoras e Sistema de Informação de Beneficiários – março 2011), além de pesquisadores do setor e toda a sociedade brasileira.

Conclusões e recomendações:

No ano de 2011, mudanças na estrutura da Agência Nacional de Saúde Suplementar e os novos desafios que se apresentam, demandam novas atividades e conhecimentos, para o exercício de novas competências. A Agenda Regulatória tornou-se um compromisso da Agência com a Sociedade e os Atores envolvidos no setor saúde.

A busca pela Qualificação da Saúde Suplementar, no que tange tanto ao órgão regulador quanto a operadoras e prestadores, visando um melhor atendimento ao beneficiário de plano privado de assistência à saúde e à sociedade, necessita de constante reavaliação das atividades realizadas e

incorporação de novos projetos. 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.

Nesta perspectiva faz-se necessário, para 2012, a alteração da matriz lógica no sentido de podermos adequar a mesma à realidade que a Agência vive atualmente permitindo que possamos ser mais fiéis aos objetivos traçados na Agenda Regulatória.

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

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 2011 e os demais eixos estratégicos traçados pela agência, propostos através da Agenda Regulatória, por caracterizarem os focos principais para o sucesso das ações de regulação e regulamentação da ANS.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 2,988,566.89
- Recursos desembolsados: US\$ 2,423,054.45
- Pendente de pagamento: US\$ 249,433.61
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 316,078.83

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

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2011

**Termo de Cooperação nº 43 – 4º, 5º e 7º TA
Desenvolvimento e Organização de Sistemas e Serviços de Saúde**

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável:	
- Pelo TC/TA no MS:	Ministério da Saúde/MS Secretaria de Atenção à Saúde/SAS Dr. Helvécio Miranda Magalhães Junior – Secretário Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ed. Sede, Sala 903. CEP: 70058-900 – Brasília/DF E-mail: helvecio.miranda@saude.gov.br
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	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 / 3251-9507 E-mail: 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 31/12/2015
1.6 Número do SIAFI no TC:	544759
1.7 Número de TA:	7 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 6º TA: (Prorrogação da vigência) 7º TA: R\$ 213.225.852,00 Total do TC: . . . R\$ 278.476.217,00

2. INTRODUÇÃO

No exercício de 2011, as ações do Ministério da Saúde, são caracterizadas pelas orientações da nova equipe de governo, que assumiu a partir das eleições presidenciais e da designação de novos gestores para os órgãos do poder executivo. Tais designações geraram substituições no corpo gerencial do Ministério da Saúde a partir de 1º de janeiro.

Além das substituições, instalaram-se embates de cunho orçamentário como, por exemplo, a EC-29 com grande potencial de interferência no aporte de recursos financeiros para estados e municípios para execução das ações de saúde.

A nova equipe de gestão assume os compromissos da campanha presidencial, vinculados a área da saúde, como “marcas de governo” (rede cegonha, cuidados aos dependentes químicos com destaque para os usuários de álcool e crack e atendimento as urgências – com ampliação do número das Unidades de Pronto Atendimento-UPA), que se por um lado coloca a saúde como tema central da agenda governamental, por outro leva à necessidade de ajustes internos no Ministério da Saúde para dar conta da sua execução.

Neste contexto, no âmbito do Termo de Cooperação 43 (TC-43) firmado entre a OPAS e o Ministério da Saúde, em 2005, com vigência até 2015, e impulsionado pela publicação da Portaria GM/MS nº 4.279/2010 que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é aprovado o 7º Termo de Ajuste (TA), cujo extrato é publicado no Diário Oficial da União (DOU) nº 167, seção 3, p. 84, de 30.08.2011, alinhado ao recente regulamento dado a Lei 8.080/90, pelo Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde e assistência à saúde e a articulação interfederativa.

O 7º TA revisa os Resultados Esperados (RE), constantes da matriz lógica dos Termos de Ajustes anteriores (4º e 5º), ajustando-os na perspectiva de construção de Redes de Atenção Saúde (RAS) coordenada pela Atenção Primária a Saúde (APS), em coerência com as competências e responsabilidades da Secretaria de Atenção a Saúde (SAS). Enquanto a SAS, passa a revisar e republicar as normas internas no final do 1º semestre e no decorrer do 2º semestre, visando o alinhamento das ações/competências aos instrumentos legais, estabelecendo eixos estruturadores das ações a serem desenvolvidas. Dentre as publicações orientadoras cabe destacar:

- PT GM/MS nº 1.459, de 24 de junho de 2011 – Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede Cegonha.
- PT GM/MS nº 1.473, de 24 de junho de 2011 – Institui os Comitês Gestores, Grupos Executivos, Grupos Transversais e os Comitês de Mobilização Social e de Especialistas dos compromissos prioritários de governo organizados por meio de redes Temáticas de Atenção à Saúde.
- PT GM/MS nº 1.600, de 07 de julho de 2011 – Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências (RAU) no SUS.
- PT GM/MS nº 2.026, de 24 de agosto de 2011 – Aprova as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação Médica das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências.
- PT GM/MS nº 2.029, de 24 de agosto de 2011 – Institui a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) - Atenção Domiciliar como componente da Rede de Atenção às Urgências.
- PT GM/MS nº 2.338, de 03 de outubro de 2011 – Estabelece diretrizes e cria mecanismos para a implantação do componente Sala de Estabilização (SE) da Rede de Atenção às Urgências.

Em decorrência das orientações fundamentadas nas “novas” diretrizes há um movimento interno de reorganização de equipes e de foco de trabalho, conduzido pelos Departamentos e Coordenações da SAS/MS, ao mesmo tempo em que se intensificam as relações com estados e municípios para direcionamento das ações necessárias, na esfera de competência de cada nível de governo, visando à implantação e implementação do modelo de atenção à saúde definido – Redes de Atenção à Saúde coordenadas pela APS.

Cabe registrar que na esteira da organização da gestão das políticas e processos é publicada a PT GM/MS nº 2.053, em 30 de agosto de 2011, dispondo sobre a gestão de projetos de Cooperação Técnica com Organismos Internacionais, no âmbito do Ministério da Saúde e entidades a ele vinculadas.

Esta norma cria a figura dos Diretores Nacionais do Projeto de Cooperação Técnica Internacional, passando a designar os dirigentes máximos das Secretarias e órgãos vinculados ao Ministério da Saúde, desconcentrando os processos de planejamento, coordenação, acompanhamento e avaliação da execução orçamentária, física e financeira dos contratos e convênios relativos aos projetos de cooperação até então sob a responsabilidade da Secretaria Executiva, o que certamente contribuirá para maior celeridade, eficiência e eficácia na execução dos referidos Projetos de Cooperação Técnica.

O Diretor Nacional será auxiliado pelo Coordenador de Projeto, cuja designação se dará por meio de publicação de Portaria específica.

Ainda, no intuito de fortalecer e qualificar a elaboração e gestão dos Termos de Cooperação, é elaborada, em conjunto, com participação de técnicos designados pela OPAS e Secretaria Executiva/MS, as “Diretrizes para elaboração e gestão conjunta dos Termos de Cooperação Técnica”, com divulgação em setembro de 2011.

O Termo de Cooperação TC-43 estabelecido entre OPAS e Ministério tem contribuído para consolidação e qualificação do Sistema Único de Saúde no momento em que apoia e propicia a disseminação de conhecimentos por meio de debates e discussões sobre experiências positivas nacionais e internacionais, criação do portal e mediante a edição de publicações que tratam de temas relacionados à construção de redes de atenção à saúde como, por exemplo, a Série Técnica Redes Integradas de Atenção à Saúde – NAVEGADORSUS, voltada aos gestores, trabalhadores da saúde e usuários, visando à difusão dos conceitos e práticas exitosas de APS no Brasil. As publicações a seguir relacionadas estão disponibilizadas no endereço <http://new.paho.org/bra/apsredes/>. Cabe registrar que no mês de setembro ultrapassaram os 10 mil downloads;

- Publicação do volume nº 1 – Inovação nos sistemas logístico: resultados do laboratório de inovação sobre redes integradas de atenção à saúde baseadas na APS. 2ª edição.2011. Tiragem – 2.000 exemplares

- Publicação do volume nº 2 – A atenção à saúde coordenada pela APS: construindo as redes de Atenção no SUS: contribuições para o debate. 1ª edição. 2011. Tiragem 2.000 exemplares.
- Publicação do volume nº 3 – Inovando o papel da Atenção Primária nas redes de Atenção à Saúde: resultados do laboratório de inovação em quatro capitais brasileiras. 2ª edição. 2011. Tiragem 2.000 exemplares.
- Publicação do volume nº 4 – Redes e regionalização em saúde no Brasil e na Itália: lições aprendidas e contribuições para o debate. 1ª edição. 2011. Tiragem – 2.000 exemplares
- Publicação do volume nº 5 – Rede de Atenção à Urgência e Emergência: Estudo de Caso na Macrorregião Norte de Minas Gerais. 1ª edição. 2011. Tiragem 1.000 exemplares.
- Apoio ao projeto gráfico e editoração para publicação: Mendes, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. 2ª edição. 2011. Tiragem 2.000 exemplares.
- Oficina: Inovação na Regulação do Acesso nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) coordenada pela Atenção Primária de Saúde (APS). Relato e discussão de experiências nacionais (Belo Horizonte, Mato Grosso do Sul, Diadema) e internacional (Itália).
- Disponibilização do Portal da comunidade de prática dos gestores SUS sobre Redes de atenção baseadas na APS: <http://new.paho.org/bra/apsredes/> instalado, para acesso público, a partir de do segundo semestre de 2010. Registre-se que no mês de setembro alcançou mais de 4.000 visitas, com mais de 3.000 visitantes individuais.

Por último, cabe registrar, que no decurso do ano de 2011 as ações, inerentes ao TC-43, passam a ser orientadas pelo 4º, 5º e 7º TA, cujas matrizes lógicas refletem o momento e o contexto da organização e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), quando da sua elaboração e aprovação.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

3.1 Fim

Sistema Único de Saúde fortalecido com o estabelecimento da Rede de Atenção à Saúde (RAS) com base na Atenção Primária à Saúde (APS) estruturada como 1º nível da atenção e porta de entrada do sistema. **(da ML 7º TA).**

3.2 Propósito

Processo de estruturação da RAS com base na APS qualificado, ampliando o acesso com atenção contínua e integral, cuidado humanizado, qualidade, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica na gestão das três esferas de governo. **(da ML 7º TA)**

4. CONTRIBUIÇÃO PARA AS PRIORIDADES DE SAÚDE DO GOVERNO FEDERAL

4.1 Atividades planejadas no Marco Lógico

RE 01: 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.

RE 01: 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, na perspectiva da estruturação da RAS. (redação dada pelo 7º TA).

4.2 Principais atividades realizadas:

- Cabe destacar, como principais atividades desenvolvidas no ano de 2011, na perspectiva de construção das RAS coordenadas pela APS e qualificação dos serviços de atenção à saúde:
- Estudos e elaboração de Relatórios Técnicos analíticos dos estabelecimentos de saúde, com destaque para os habilitados nas políticas de média e alta complexidade, os inseridos na Política Nacional de Transplantes e na Política Nacional de Sangue e Hemoderivados, possibilitando a construção do diagnóstico situacional destes estabelecimentos frente às políticas específicas.
- Planejamento e apoio técnico a estados e municípios dos componentes da Política Nacional de Atenção às Urgências – SAMU, QUALISUS e UPAS, sendo a última integrante das políticas prioritárias de governo.
- Monitoramento e avaliação da produção dos estabelecimentos de saúde integrantes do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais de Ensino e Filantrópicos como subsídio às discussões do Contrato Organizativo de Ação Pública – COAP e integração às RAS.
- Realização de estudos técnicos com vistas à formulação de diagnóstico para os estabelecimentos de Entidades Beneficentes, sem fins lucrativos, para fins de certificação como beneficentes, em conformidade com o disposto na Lei 12.102/2009 e demais legislações pertinentes.
- Elaboração de estudos sobre o impacto do processo de certificação de entidades beneficentes de assistência social na área da saúde na perspectiva de integração às RAS.
- Estudos e relatórios analíticos com vistas a verificação da cobertura assistencial no que refere a disponibilização de leitos de Unidade de Tratamento Intensivo.

- Elaboração de estudos técnicos com objetivo de adequação das normas referentes às políticas de média e alta complexidade na perspectiva de implantação das redes de atenção à saúde baseada na APS.
- Participa e apoia à realização do XXVII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde e VII Congresso Brasileiro de Saúde, Cultura de Paz e Não-violência.
- Apoio à realização do XII Congresso de Prefeituras e Secretarias Municipais de Saúde do estado do Rio grande do Norte, prevista para os dias 16 a 18 de novembro próximo, tendo como tema central “Consolidando o SUS: Rumo à plenitude da Gestão Municipal”.
- Apoio a realização do 1º Congresso Mineiro de Atenção Primária à Saúde, promovido pela Associação Médica de Juiz de Fora/MG, previstos para os dias 17 a 19 de novembro próximo.

RE 02: 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).

RE 02: Sistema e serviços de saúde monitorados e avaliados em relação ao aumento do acesso, resolubilidade e qualidade. (redação dada pelo 7º TA).

- Observação: Este resultado compõe a matriz lógica do 7º TA, cujo extrato foi publicado no DOU em 30 de agosto de 2011, aguarda-se que Relatórios Técnicos sejam finalizados, ainda neste exercício, de forma a atingir o resultado esperado.

4.3 Principais atividades realizadas:

- Realização de reuniões com coordenador da Área Técnica da Saúde da Criança do Ministério da Saúde e equipe da GSFCV. Com objetivo de apresentar as principais atividades técnicas programadas no 7º TA do TC 43, buscar o alinhamento do tema entre demais TCs sob responsabilidade da Gerência e intercambiar as experiências existentes na Cooperação Técnica.
- Participação da Gerência de Saúde Familiar e Ciclo de Vida na “4ª Semana de Valorização da Primeira Infância e Cultura da Paz” promovida pelo Senado Federal entre os dias 18 a 20 de outubro de 2011. O tema do evento foi “A Mulher Grávida, o Bebê e a Primeira Infância na construção da Saúde Mental”, com a promoção de palestras e cursos sobre o tema com estudiosos brasileiros e estrangeiros.
- Com o objetivo de sensibilizar e conscientizar autoridades, organizações não governamentais e a sociedade para a necessidade de dedicar maior atenção à Primeira Infância (da concepção aos seis anos), tendo em vista que essa é uma fase primordial na construção do ser humano e para a formação de indivíduos aptos à convivência social e à cultura da paz.
- Participação em reunião internacional com o objetivo a discussão da revisão da resposta dos sistemas de saúde e as necessidades dos adolescentes e jovens na América Latina e

no Caribe, e o compartilhamento dos marcos conceituais da OPAS/OMS nos sistemas de Saúde, redes integradas e atenção primária.

- Realização de reunião de avaliação da visita da delegação equatoriana de saúde mental e a programação das próximas atividades do TCC Brasil/Equador em Saúde Mental. Como encaminhamento desta reunião ficou prevista a visita ao Equador da delegação brasileira para o mês de novembro, bem como a transferência de tecnologias dos CAPS desenvolvida pelo Brasil. Também, por meio de um outro TCC com Paraguai, atividades foram desenvolvidas orientadas a apoiar a reforma psiquiátrica nesse país.

Apoio à realização do Simpósio Internacional de Redes de Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança nos dias 18 e 19 de abril de 2011, em Brasília, o qual contou com a participação do Ministro de Saúde, Alexandre Padilha, Representante da OPAS/OMS no Brasil, Diego Victoria, Ministra da Secretaria de Políticas para as Mulheres, Iriny Lopes, Ministra da Secretaria de Direitos Humanos, Maria do Rosário entre outras autoridades. Entre os objetivos principais do Simpósio, destacam-se: programar ações que qualifiquem o planejamento reprodutivo e atenção pré-natal; implementar um novo modelo de atenção ao parto e ao nascimento com base em evidências científicas e nos princípios da humanização; implementar uma agenda de saúde da criança promovendo o crescimento e desenvolvimento saudáveis; articular redes de atenção de forma a garantir o acesso, vinculação, acolhimento e melhoria da resolutividade e por fim reduzir a mortalidade materna, neonatal e infantil.

Coordenação da Reunião Técnica de Discussão sobre a Eficácia da Vacina contra o HPV, cujo objetivo foi iniciar o debate com base na portaria 310 de 10 de fevereiro de 2010 do Ministério da Saúde sobre a eficiência da Vacina de HPV, analisando novas informações em algumas áreas de conhecimento em que lacunas foram detectadas; e contribuições para o fundo de estudos dos custos de aplicação da vacina. Teve também o objetivo de produzir um documento baseado em evidência aconselhando o Ministério da Saúde a discutir novamente a possibilidade de implantar o uso da vacina contra o HPV como método preventivo de câncer de colo de útero, uma vez confirmada a eficácia da vacina por expertos presentes na reunião e a possibilidade de redução de custo realizando a compra por meio do Fundo Rotatório. Estiveram presentes representantes do Ministério da Saúde, da OPAS/OMS no Brasil, da PAHO, do UNICEF, além de expertos no assunto da FMUSP, Instituto do HPV e ICESP, UNIFESP, Centro Cochrane e do INCA.

Premiação do Concurso Nacional de Boas Práticas e Fotografias em Maternidade Segura, realizada na sede da OPAS/OMS no Brasil no dia 23 de setembro, a cerimônia de premiação do concurso sobre maternidade segura promovida pela OPAS em Washington e Brasil. Com o apoio do Ministério da Saúde, o evento foi realizado com o objetivo de reconhecer, premiar e difundir as experiências exitosas na Redução de Mortalidade Materna na região. O Coordenador da Unidade Técnica de Saúde da Mulher, do Homem, Gênero e Diversidade Cultural, Rodolfo Gómez Ponce de Leon, coordenou a realização da premiação destacando

a importância de incentivar as medidas para a humanização do nascimento, melhorar a saúde da mulher e a redução da mortalidade materna e infantil. Com a participação especial, direto de Washington – DC, Matilde Maddaleno, O Brasil teve 11 experiências e 75 fotografias inscritas, o corpo de jurados foi composto por representantes da OMS, CLAP, Ministério da Saúde, UNFPA, OPAS Brasil e a Federação Latino-americana de Enfermeiras Obstétricas. O Ministério da Saúde por meio do Departamento de Ações Programáticas, Dario Pasche, Área Técnica de Saúde da Mulher, Esther Vilela e da Área Técnica da Saúde do Adolescente, Thereza de Lamare, a OPAS/OMS por meio do seu representante, Diego Victoria, estiveram presentes na cerimônia de entrega de prêmios a os autores dos projetos apresentados. Na oportunidade, inaugurou-se na sede da OPAS/OMS no Brasil uma exposição fotográfica com as cinco fotos de maior destaque no concurso e outras fotos do tema Maternidade Segura. Também foi realizado o painel “Tecendo a Rede Cegonha com evidências e boas práticas”, com a apresentação das experiências ganhadoras: Mãe Curitiba, Comissão Perinatal e Casa da Gestante Zilda Arns.

Participação de oficina técnica nos dias 17 e 18 de outubro de 2011 no Núcleo e Estudos do Adolescente – NESSA/UFRJ, na cidade do Rio de Janeiro para elaborar ações específicas para o atendimento de adolescentes grávidas na estratégia Rede Cegonha. O encontro foi organizado pela Área Técnica de Saúde de Adolescentes e Jovens do Ministério de Saúde (ATSAJ/DAPES) em conjunto com a Unidade Técnica de Saúde da Mulher, Homem, Gênero e Diversidade Cultural da Gerência de Saúde Familiar e Ciclo de Vida da OPAS/OMS no Brasil, além de articulado com as outras áreas técnicas de interface do Ministério da Saúde e outros parceiros intersetoriais. Como representante da OPAS/OMS, Rodolfo Gomez Ponce de Leon, coordenou a videoconferência (Elluminate) com o diretor de Saúde do Adolescente do Ministério da Saúde da Argentina, Fernando Zingman, que compartilhou os lineamentos do “Plano Nacer adolescente”, recentemente lançado na Argentina. Como resultado, foi revisado um documento técnico que será o suporte para elaboração das diretrizes que guiarão o Programa Rede Cegonha com um olhar diferenciado para a população adolescente, com forte foco nos direitos sexuais e reprodutivos, e promoção da saúde integral dos adolescentes vinculando aos serviços da atenção básica, hospitalar e na comunidade. A OPAS/OMS no Brasil forma parte do Grupo de Apoio à implantação da Rede Cegonha na atenção aos adolescentes.

Participação ativamente da “4ª Semana de Valorização da Primeira Infância e Cultura da Paz” promovida pelo Senado Federal entre os dias 18 a 20 de outubro de 2011. O tema do evento foi “A Mulher Grávida, o Bebê e a Primeira Infância na construção da Saúde Mental”, com a promoção de palestras e cursos sobre o tema com estudiosos brasileiros e estrangeiros. A abertura do evento contou com a participação do Consultor de Saúde Indígena da OPAS/OMS no Brasil, Bernardino Vitoy, Luis Codina e Rodolfo Gómez Ponce de Leon, como palestrantes. No mesmo painel, houve a participação do Coordenador da Área de Saúde da Criança do Ministério da Saúde, Paulo Bonilha, que apresentou o componente infantil da Rede Cegonha e sobre a necessidade de viabilizar este grupo para melhorar a

saúde das crianças. E por fim, a participação da Secretária Executiva da Rede Não Bata Eduque, Fundação Xuxa Meneghel, Angélica Goulart, que apresentou o que a Xuxa tem como orientação de trabalho a nível local, assim como as recomendações vinculadas ao evento na necessidade do trabalho em redes e articulado entre as instituições

Participação de oficina técnica nos dias 17 e 18 de outubro de 2011 no Núcleo e Estudos do Adolescente – NESSA/UFRJ, na cidade do Rio de Janeiro para elaborar ações específicas para o atendimento de adolescentes grávidas na estratégia Rede Cegonha. O encontro foi organizado pela Área Técnica de Saúde de Adolescentes e Jovens do Ministério de Saúde (ATSAJ/DAPES) em conjunto com a Unidade Técnica de Saúde da Mulher, Homem, Gênero e Diversidade Cultural da Gerência de Saúde Familiar e Ciclo de Vida da OPAS/OMS no Brasil, além de articulado com as outras áreas técnicas de interface do Ministério da Saúde e outros parceiros intersetoriais. Como representante da OPAS/OMS, Rodolfo Gomez Ponce de Leon, coordenou a videoconferência (Elluminate) com o diretor de Saúde do Adolescente do Ministério da Saúde da Argentina, Fernando Zingman, que compartilhou os lineamentos do “Plano Nacer adolescente”, recentemente lançado na Argentina. Como resultado, foi revisado um documento técnico que será o suporte para elaboração das diretrizes que guiarão o Programa Rede Cegonha com um olhar diferenciado para a população adolescente, com forte foco nos direitos sexuais e reprodutivos, e promoção da saúde integral dos adolescentes vinculando aos serviços da atenção básica, hospitalar e na comunidade. A OPAS/OMS no Brasil forma parte do Grupo de Apoio à implantação da Rede Cegonha na atenção aos adolescentes.

Visita técnica ao Ministério da Saúde da Argentina. A equipe de imunizações do Ministério da Saúde da Argentina apresentou a análise realizada na decisão de incluir vacina contra HPV no esquema nacional obrigatório. A população-alvo definida para implantação foi a de adolescentes do sexo feminino de 11 anos de idade, a prioridade para este grupo é baseada na relação custo-benefício. Foi apresentado o projeto de implantação da vacina e análise de instrumentos de medição de implementação. A vacina contra o HPV é parte do bloco das 4 vacinas para adolescentes. Será realizada propaganda nas escolas e na mídia, mas, a vacinação será somente realizada nos centros de vacinação credenciados. Foram analisadas as possibilidades de compartilhar as experiências documentadas pela Argentina com o Brasil. O Vice-Ministro de Saúde, Dr Maximo Diosques, foi convidado a conformar o grupo de especialistas no Ministério da Saúde do Brasil para apoio à ‘Rede cegonha’, a partir do seu papel na criação do plano “Nacer Argentina”. Nessa visita participaram o representante da OPAS-Argentina, Pier Paolo Balladelli, e o responsável da Área de Saúde Familiar, Luis Gutiérrez. Também se visualizou a oportunidade para criação de um TCC, que inclui Argentina, Brasil e Uruguai na implementação da Iniciativa Sanitária. Em alguns estados (províncias) está sendo implementado na forma inicial o projeto da Iniciativa Sanitária, o modelo seria fortalecido se fossem implementados em conjunto, não somente nas fronteiras, como também em estados prioritários e críticos. Visita técnica ao Serviço de Adolescência do Hospital Cosme Argerich, Argentina, a missão brasileira com-

posta de especialistas da área de saúde da mulher, do adolescente e da família, realizou uma visita, no mês de setembro, de reconhecimento dos serviços prestados aos adolescentes e às mulheres no Hospital Cosme Argerich, Argentina. Para o intercâmbio de experiências, foram apresentadas linhas de desenvolvimento do serviço da adolescência em geral e, em especial como foi implementado e modelo da Iniciativa Sanitária no serviço com as consultas integrais de acompanhamento nas opções. Um dos objetivos é a criação de uma equipe interdisciplinar e multiprofissional para abordagem da redução de riscos e danos proposta por IS. Foi analisada a implementação da História Clínica do Adolescente (SAI) em papel e informatizado. Este serviço está capacitando na Argentina sobre o modelo Iniciativa Sanitária alcançando alguns centros que tomaram como modelo e estão trabalhando nessa linha. Parece muito positiva a possibilidade de compartilhar os processos de sensibilização e capacitação realizadas pela equipe com a Bahia de forma direta.

Visita técnica ao Ministro Interino da Saúde do Uruguai, Leonel Briozzo. O Ministro da Saúde, Leonel Briozzo, comentou as prioridades do seu ministério na área de saúde da mulher e materno-infantil, especialmente na área da saúde reprodutiva. Os profissionais da missão em especial, Dario Pasche e Esther Vilela, falaram sobre as linhas de humanização do parto feito pelo Brasil, colocando à disposição a experiência para ser compartilhada com o Uruguai. Foram analisados os pontos em comuns, e a realização de um TCC, incluindo a redução do aborto inseguro por meio de uma consulta abrangente sobre saúde reprodutiva e da humanização do nascimento. A equipe das Iniciativas Sanitárias no Hospital Pereyra Rossell do Uruguai, apresentou a fundamentação, o marco conceitual e a história da aplicação das Iniciativas Sanitárias para redução do aborto em condições de risco. Os profissionais da Iniciativa Sanitária apresentaram os resultados da implementação para os diferentes níveis de aplicação, desde a atenção primária e comunitária até o atendimento hospitalar. Foi realizada uma visita ao centro de assistência às usuárias na área de saúde reprodutiva e também as salas de assistência ao parto, manifestando as expectativas sobre as mudanças necessárias no prédio do hospital. Durante a visita, foi apresentado à missão composta pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Estado de Saúde da Bahia e a OPAS/OMS no Brasil, as experiências de capacitação e sensibilização dos profissionais da saúde realizada por iniciativas sanitárias, conteúdos e metodologia aplicada. Um dos pontos fortes do encontro foi o destaque do projeto de aplicação do modelo na fronteira com o Brasil, financiado pela OMS, para discutir sua ampliação e potencial de apoio de um TCC que poderia documentar e sistematizar a implementação da Iniciativa Sanitária em outros contextos. O ambiente criado pelas equipes de saúde permitiu uma grande troca de experiências positivas e acima de tudo para encontrar pontos de cooperação:

Participação no “IV Seminário sobre Vigilância ao Óbito Infantil, Fetal e Materno” nos dias 05, 06 e 07 de outubro. Esta IV edição, organizada pela Secretaria de Saúde do DF com o apoio das OPAS, teve como objetivo abordar temas relacionados aos riscos de morte materna, fetal e infantil no DF, com destaque aos desafios e responsabilidades no cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), organização da rede de

atenção da mulher e da criança e dos comitês de vigilância da Morte Materna, fetal e infantil, entre outros temas. A mesa de abertura contou com a presença de Rosalina Aratani Sudo, Sub-Secretaria de Atenção Primária a Saúde do GDF e de Rodolfo Gomez Ponce de Leon, coordenador da Unidade Técnica de Saúde da Mulher, do Homem, Gênero e Diversidade Cultural da OPAS/OMS. Dando continuidade, a consultora da Unidade Técnica de Vigilância, Informação e Análise de Saúde, Elisabeth Carmen Duarte, fez uma apresentação sobre a Vigilância da Mortalidade Infantil e Materna e os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio nas Américas. Além disso, o Projeto Rede Cegonha foi apresentado por representante do Ministério da Saúde (MS), Esther Albuquerque, aos participantes do evento. No primeiro dia do evento, os desafios para a organização da rede de atenção para a redução da mortalidade materna e infantil no DF, o Projeto Rede Cegonha e a vigilância do óbito infantil e materno – contribuições para redução da mortalidade infantil e materna – foram os temas debatidos em três painéis. Rodolfo Gomes ainda apresentou na tarde desse dia de trabalho o tema Morbidade Severa – Near Miss e a análise das 3 demoras. Além disso, o evento abordou os avanços e dificuldades dos Comitês Materno e Infantil no DF; a situação, tendência e perspectivas da mortalidade materna, fetal e infantil; os resultados e conclusões dos Comitês Centrais de Investigação do Óbito Materno, Infantil e fetal e o relato de experiências dos Comitês de Vigilância ao Óbito: Infantil (Comitê de Taguatinga) e Materno (Comitê de Ceilândia). O encerramento, na manhã do dia 07 de outubro, aconteceu com o diálogo entre Comitês de Investigação Infantil e Materno do Rio Grande do Sul e Comitês Regionais do DF, compartilhando conhecimentos e práticas sobre o processo de Vigilância ao Óbito Materno e Infantil.

Lançamento da Serie “Desenvolvimento Infantil” do Lancet 2011. No marco da Conferência de Determinantes Sociais da Saúde, na cidade do Rio de Janeiro, dia 18 de outubro de 2011, a Gerência de Saúde Familiar e Ciclo de Vida acompanha a apresentação da serie do Lancet realizada pelos próprios autores. Com a coordenação do Prof. Robert Blum da Universidade John Hopkins dos Estados Unidos, além da participação da OPAS/OMS no Brasil, esteve presente a OMS, UNICEF e a Área Técnica de Saúde da Criança do Ministério de Saúde. O discurso de abertura foi pronunciado pela OPAS/OMS no Brasil, representada por Rodolfo Gomez Ponce de Leon, em seguida a representante da UNICEF, Antonella Scalamiero, e por fim em nome da Área Técnica de Saúde da Criança do Ministério da Saúde, Paulo Bonilha. Em continuidade ao lançamento, foram apresentadas as duas publicações pelos autores Theodore Wachs, Universidade Pardue, Lia Fernald, Universidade da Califórnia, e Michael Reichinim, Universidade Federal do Rio de Janeiro, por fim, houve a conformação de um painel de discussão. A série manifesta os resultados de novas evidências que surgiram da rigorosa avaliação de 42 estudos e programas de desenvolvimento infantil implementados em países em desenvolvimento, calculando o custo e impacto dos programas com potenciais benéficos. As disparidades poderiam ser eficazmente reduzidas com intervenções na primeira infância. Foram ressaltados os programas a serem fortalecidos e enriquecidos no Brasil pela nova evidência, como a “Rede Cegonha” e “Brasileirinhos e Bra-

sileirinhas Saudáveis”, que incorporam o conceito da promoção da saúde da criança desde a gestação e incluem um enfoque no desenvolvimento infantil.

Participação no Workshop sobre o Projeto Internacional de Conscientização sob prevenção de Malformações Congênitas. Nos dias 1 e 2 de agosto, um grupo de especialistas se reúne para discutir sobre o projeto mundial de redução das malformações congênitas evitáveis. O Projeto Internacional de Conscientização, promove a prevenção por meio do monitoramento, revisão e disseminação da informação dos fatores de risco e prevenção. As organizações representadas na reunião são: Centro de Controle e Prevenção de Doenças – CDC/USA; Centro Internacional de Pesquisa e Vigilância de Nascimentos com Malformação; ECLAMC; March & Dimes; OMS; CLAP; OPAS/OMS no Brasil. Os objetivos do encontro foram: Identificar as áreas prioritárias de intervenção para reduzir os fatores de risco e melhorar a saúde materno-infantil na América Latina modificáveis, comum, relevantes para vários resultados materno-infantil (defeitos de nascimento, prematuridade, IUGR, mortalidade infantil) e outras doenças como: diabetes, obesidade, rubéola, toxoplasmose, tabagismo, sífilis e nenhum uso de ácido fólico. Como outro objetivo teve identificar e começar a planejar um projeto de demonstração para as áreas prioritárias (na América Latina em geral ou um país específico como o Brasil).

Análise dos avanços do Brasil na implementação de Políticas de Gênero em Saúde. Em 01 de julho o Ministério da Saúde, a pedido do Departamento de Gênero e Diversidade Cultural da OPAS-Sede, reuniram-se o Coordenador da UT SIMHGDC, Rodolfo Gómez, o Diretor do DAPES, Dario Pasche, o Coordenador da Saúde do Homem, Eduardo Chakora, a consultora da Área de Saúde da Mulher, Liliane Brun Ribeiro e Katia Guimarães. Nesta reunião técnica avaliaram-se o relatório da aplicação do instrumento elaborado pelo Escritório de Gênero e Diversidade Cultural OPAS-Sede que serviu de catalisador da análise solicitada, também fortaleceu as áreas de colaboração em gênero e saúde onde a OPAS-BRA vai colaborar com o Ministério da Saúde do Brasil no seguimento aos acordos internacionais assinados pelo país e com as prioridades estabelecidas por este ministério para integrar o assunto de gênero e saúde em suas atividades programáticas com apoio da OPAS. Renovaram-se os compromissos de colaboração técnica nesta área; e para mais detalhes poderá ser consultado o documento apresentado pela OPAS-Sede que conta com a anuência das contrapartes técnicas que participaram na referida reunião.

Participação do Seminário sobre Tecnologias Móveis em Áreas Remotas. Nos dias 18 e 19 de maio, foi realizado na sede da OPAS/OMS no Brasil o seminário “Tecnologias móveis em áreas remotas: Estratégias para coleta de dados na saúde indígena”, organizado pela OPAS/OMS no Brasil em parceria com a Secretaria de Saúde Indígena – SESAI/MS e contou com a participação de especialistas em coleta de dados em campo, vinculados a instituições como IBGE, ANVISA, CIEVS/SVS, Dsei Alagoas e FVS/SUASM- AM. O objetivo é conhecer as experiências bem sucedidas no Brasil na aplicação destas tecnologias e avaliar as mais adequada a saúde indígena. No seminário foi apresentado e discutido a experiência de

outras áreas do Governo que fazem uso de tecnologia de coleta de dados em campo, como é o caso do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE que realizou recentemente o Censo populacional 2011, e utilizou um PDA para coletar dados, inclusive em aldeias indígenas. A Anvisa apresentou seu trabalho de coleta de dados nas inspeções feitas em portos, aeroportos e navios. A Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS apresentou o modelo usado no CIEVS, para investigação de surtos. A Fundação de Vigilância em Saúde do Estado do Amazonas mostrou a experiência de utilização do MOBISUS na vigilância da Dengue. Os consultores contratados no âmbito deste projeto, fizeram a sistematização das experiências e apresentaram sugestões sobre quais as tecnologias aplicáveis na coleta de dados em áreas indígenas. veja as apresentações disponíveis no portal de eventos da OPAS/BRA

Participação da 8ª Reunião Colegiada de Coordenadores Estaduais e Municipais de Saúde de Adolescentes e Jovens. Nos dias 24 e 25 de novembro foi realizado no Hotel Nacional em Brasília, a 8ª Reunião Colegiada de Coordenadores Estaduais e Municipais de Saúde de Adolescentes e Jovens, organizada pela área técnica de Saúde do Adolescente do Ministério da Saúde. A OPAS/OMS no Brasil participou com a apresentação “Rede Cegonha: As especificidades do atendimento aos adolescentes” ministrada pelo Coordenador da UT de Saúde da Mulher, Homem, Gênero e Raça, Dr. Rodolfo Gomez Ponce de Leon.

Participação do Credenciamento do Laboratório da Fiocruz à ResNet da OMS. Em agosto de 2011 o Laboratório de Aids e Imunologia Molecular do Instituto Oswaldo Cruz (IOC)/Fiocruz completou com sucesso o processo de credenciamento à Rede Global de Laboratórios de Fármaco-resistência da Organização Mundial da Saúde (OMS), ou ResNet. O laboratório foi credenciado como laboratório nacional de referência para o teste de genotipagem do HIV no âmbito dos estudos da Rede Nacional de Isolamento e Caracterização do HIV (RENIC) para a vigilância epidemiológica nacional da fármaco-resistência. A Rede da OMS inclui 22 laboratórios nacionais, regionais e especializados que apoiam a implementação de estudos de monitoramento da resistência secundária e vigilância da resistência transmitida no âmbito da Estratégia Global da OMS para a prevenção e avaliação da fármaco-resistência. O processo de credenciamento inclui uma avaliação da estrutura e dos procedimentos do laboratório por parte de especialistas da OMS, e a participação do laboratório num programa externo de avaliação da qualidade do teste de genotipagem coordenado pela OMS e a Universidade de Rush dos Estados Unidos. O processo de credenciamento também prevê uma avaliação externa anual para garantir o mais alto nível de qualidade dos resultados do teste de genotipagem. O laboratório do IOC é um centro especializado no estudo da resistência do HIV aos anti-retrovirais e faz parte da Rede Nacional de Genotipagem do HIV (RENAGENO) que realiza o teste de genotipagem para a população brasileira vivendo com HIV/Aids e recebendo tratamento anti-retroviral no âmbito do programa de acesso universal do Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais do Ministério da Saúde.

Participação do XVII Congresso da Sociedade Brasileira de Infectologia em Brasília. O Infecto 2011, XVII Congresso da Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI), teve início no dia 24 de agosto no Centro de Convenções Ulisses Guimarães em Brasília. O programa do Congresso Brasileiro de Infectologia inclui aproximadamente cem sessões científicas e cerca de 250 especialistas, inclusive renomados especialistas internacionais de diferentes países. Como representante da OPAS/OMS no Brasil, o assessor regional para a vigilância da fármaco-resistência do HIV na América Latina e Caribe, Giovanni Ravasi, participou no dia 26 de agosto de uma mesa redonda sobre a “Resistência aos antiretrovirais nos tempos atuais”, apresentando dados globais e regionais sobre o impacto da resistência do HIV. A mesa contou com a participação de outros palestrantes especialistas brasileiros apresentando os mecanismos de seleção da resistência, o manejo clínico, e a interpretação dos dados de genotipagem. A programação prevê 12 blocos temáticos nas seguintes subáreas da especialidade: antimicrobianos, bacteriologia clínica, hepatites virais, HIV/Aids, imunizações, infecção hospitalar, infecções em imunossuprimidos, medicina de viagem, medicina tropical e doenças negligenciadas, micologia médica, virologia e miscelânea

Participação junto ao Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais e o Programa de Saúde do Homem participam em Reunião Técnica de HSH dos países do MERCOSUL em Assunção. Com a coordenação da OPAS e em parceria com UNAIDS e UNFPA foi realizado durante os dias 9-11 de agosto, uma reunião técnica sobre Homens que fazem sexo com Homens na cidade de Assunção com a participação de representantes dos programas de aids, profissionais de saúde e membros da sociedade civil da Argentina, Brasil, Chile, Paraguai e Uruguai. Um dos objetivos mais importantes da reunião foi identificar os obstáculos para o acesso e utilização de serviços de saúde, incluindo acesso a prova, atenção em HIV/AIDS e outras DST e promoção e atenção à saúde integral de população gay e de outros homens que têm sexo com os homens. A agenda incluiu a discussão dos seguintes temas: Situação epidemiológica e da resposta com ênfase na população gay e outros HSH nos países da região; Determinantes de saúde e acessos aos serviços de saúde dos homens, dos homens gays e outros homens que têm sexo com os homens; implementação do modelo de “Provisão de cuidado integral para os homens gay e outros HSH na O e o Caribe” desenvolvido pela OPAS e as “Recomendações para a Prevenção e Tratamento de HIV e IST em população HSH” da OMS; e as políticas de acesso a prova e do teste rápido como facilitador para o acesso ao mesmo. A reunião teve um espaço para conhecer relatos de experiências de trabalho em serviços com Gay e outros HSH em alguns países da sub-região que possam ajudar a fortalecer as políticas nacionais para esses segmentos populacionais. Entre as conclusões destacam a necessidade de reduzir o estigma e a homofobia dos serviços de saúde, melhoria do acesso a serviços e articulação com a atenção primária para a inclusão de serviços integrais de saúde do homem e fortalecer ações de cooperação sul-sul nestes temas.

Participação nos dias 11 e 12 de agosto em La Paz, na Bolívia, do Workshop Nacional de Prevenção e Avaliação da Fármaco-resistência do HIV, com a participação do assessor

regional da OPAS para a vigilância da farmacoresistência do HIV, Giovanni Ravasi, da unidade de Saúde da mulher, homem, gênero e diversidades cultural do escritório da OPAS no Brasil. O workshop contou com a participação do Programa Nacional de HIV/AIDS e a Comissão de Fármaco-vigilância do Ministério da Saúde, a organização Ibis Hivos, receptor principal do Fundo Global na Bolívia, os responsáveis de monitoramento e avaliação dos principais centros de tratamento antirretroviral do país, o Comitê Fármaco-terapêutico nacional, UNICEF e a OPAS. O objetivo do workshop foi o desenvolvimento de um plano nacional de monitoramento de Indicadores de Alerta Precoce da OMS para a prevenção da resistência do HIV aos medicamentos antirretrovirais. Os Indicadores de Alerta Precoce, ou IAP, são indicadores de avaliação da qualidade da atenção integral às pessoas com HIV em tratamento antirretroviral, e a OPAS/OMS recomenda o seu monitoramento em todos os centros de tratamento do HIV do país, ou numa seleção representativa. Os IAP avaliam as práticas de uso dos medicamentos, o abandono e a permanência dos pacientes no primeiro esquema de terapia, a regularidade de retiro de medicamentos e de consultas clínicas, a adesão, o subministro de medicamentos, e a supressão da carga viral do HIV. A informação estratégica gerada a través do monitoramento dos IAP representa uma base de evidencia e um importante auxílio para a tomada de decisões programáticas sobre as políticas e as práticas de atenção às pessoas com HIV, tanto no nível local, quanto no nível do programa nacional. A partir de 2011, os IAP serão monitorados em todos os centros de tratamento do HIV na Bolívia, como primeira atividade do programa de controle da resistência do HIV no país.

Foram realizados vários trabalhos no sentido de viabilizar as atividades para o alcance do resultado, com foco na saúde do idoso: especialmente no envelhecimento ativo e a prevenção da violência contra a pessoa idosa.

- Documento Técnico que descreva o panorama da rede de proteção e prevenção da violência contra a pessoa idosa, considerando os serviços existentes na Secretaria de Direitos Humanos, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e Ministério da Saúde.
- Documento Técnico contendo o levantamento da implantação da ficha de notificação/ Investigação individual de violência doméstica, sexual e/ ou outras violências na rede de promoção da saúde e proteção à pessoa idosa nos estados e capitais.
- Documento Técnico contendo proposta de construção de uma linha de cuidados que proporcione atenção integral e integrada à Pessoa Idosa em situação de violência.
- Elaboração de documento técnico contendo descrição da incidência da Doença de Parkinson nas regiões do Brasil no período de 2008 e 2009.
- Elaboração de documento técnico contendo descrição da incidência da doença de Alzheimer nas regiões do Brasil no período de 2008 e 2009.
- Elaboração de documento técnico contendo descrição da incidência da Doença de Osteoporose – suas conseqüências: quedas e fraturas de fêmur nas regiões do Brasil entre 2005 e 2009.

- Elaboração de documento técnico contendo Perspectivas e Prevenção das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis e o Impacto sobre a Longevidade e o Envelhecimento Saudável.
- Elaboração de documento técnico Contendo o panorama atual da atenção à saúde, prestada à população idosa, com as seguintes patologias: doença de Parkinson, Alzheimer e Osteoporose.
- Elaboração de documento técnico contendo análise Temática da Sexualidade e Envelhecimento em Âmbito Nacional, tendo como referência a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, publicada em 2006.
- Elaboração de documento técnico que Descreva a Política de Lésbicas, Gays, bissexuais e Transexuais – LGBT Considerando o Direito à Sexualidade da Pessoa Idosa Fazendo um Panorama dos Avanços Conquistados a essa População em todo território Nacional.
- Elaboração de documento técnico contendo o Perfil dos Idosos Infectados pelo HIV/AIDS, no ano de 2000 a 2010.
- Elaboração de documento técnico contendo Informações sobre a Vulnerabilidade da Mulher Idosa com HIV/AIDS no Brasil.

Foram realizados vários trabalhos no sentido de viabilizar as atividades para o alcance do resultado, com foco na saúde do adolescente: a saúde das e dos adolescentes, teve também muita importância neste ano, propondo-se a elaboração da proposta de rede cegonha adolescente:

- Elaboração de documento técnico contendo o texto Preliminar da Análise de Situação sobre os Direitos Sexuais e os Direitos Reprodutivos nas Ações da Área Técnica de Saúde de Adolescentes e Jovens.
- Elaboração de documento técnico contendo o processo inicial de Implementação do Guia de Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes em Unidades de Atenção Primária, em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde de Vitória.
- Elaboração de documento técnico contendo o texto das linhas norteadoras para a elaboração da Linha de cuidado de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes Grávidas.
- Documento técnico contendo as principais ações do Ministério da Saúde no Enfrentamento à Violência e/ou Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes;
- Documento técnico contendo levantamento de boas práticas na implantação e implementação da caderneta de saúde de adolescentes realizadas nos 27 estados brasileiros;
- Documento técnico contendo as principais diretrizes para implantação das Linhas de Cuidado para Crianças e Adolescentes e suas famílias vítimas de violência na atenção básica no Ministério da Saúde.
- “Documento técnico contendo as principais ações da Área Técnica de Saúde de Adolescentes e Jovens na implantação da Rede Cegonha”;
- “Documento técnico contendo a revisão dos conteúdos da caderneta de saúde de adolescentes”.
- Foram realizados vários trabalhos no sentido de viabilizar as atividades para o alcance do resultado, com foco na saúde mental: a saúde mental, a través da rede de Atenção

Psico-social, também foi priorizada por este governo, sendo umas das principais redes a implementar no país.

- Documento técnico analítico sobre o resultado do edital para financiamento de leitos em Comunidade Terapêutica. (Edital nº 001/2010/GSIPR/SENAD/MS).
- Documento técnico analítico sobre a distribuição geográfica da implantação de Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas – CAPSad nas regiões Norte e Nordeste do Brasil no ano de 2010.
- Documento técnico analítico sobre a distribuição geográfica da implantação de centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas – CAPSad nas regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul do Brasil no ano de 2010.
- Relatório analítico sobre a expansão da rede de Centros de Atenção Psicossocial na Região Sul do Brasil, em 2010.
- Relatório analítico sobre a expansão da rede de Centros de Atenção Psicossocial na Região Sudeste do Brasil, em 2010.
- “Documento Analítico sobre a Expansão do Indicador Centros de Atenção Psicossocial – CAPS por 100.000 habitantes nas 05 regiões do Brasil, de 2002 a 2010;
- “Relatório analítico sobre a expansão da rede de Centros de Atenção Psicossocial na Região Nordeste do Brasil, em 2010”.
- Relatório analítico sobre o projeto intitulado “Projeto de Atenção ao Adolescente com Dependência Química” apresentado pelo Hospital Samaritano, considerando os parâmetros estabelecidos na Portaria GM/MS nº 3.276 de 28 de dezembro de 2007.
- Relatório analítico sobre a expansão da implantação dos leitos em hospitais gerais no Brasil, no período de 2003 a 2010, de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- “Documento Técnico contendo análise das abordagens dos efeitos psicossociais em caso de desastres e catástrofes, com foco no desastre ocasionado por razão das chuvas na Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro, em janeiro de 2011”;
- “Documento Técnico com proposta de diretrizes para assegurar a proteção de grupos com vulnerabilidade psicossocial específica no que diz respeito aos direitos humanos e saúde mental”.
- Relatório analítico sobre a expansão da rede de Centros de Atenção Psicossocial na Região Norte do Brasil, em 2010. Produto 2: Documento analítico sobre a expansão dos projetos de Supervisão Clínico-Institucional dos Centros de Atenção Psicossocial.
- Documento técnico para seleção de projetos através da VIII Chamada para Supervisão Clínico-Institucional dos Centros de Atenção Psicossocial e da Rede de Atenção Psicossocial.
- “Documento Técnico contendo análise das ações e resultados da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas – Saúde Mental em Dados 9”;

“Documento técnico sobre a expansão da rede de Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, na região Centro-Oeste do Brasil, em 2010”.

- Relatório analítico sobre a expansão da rede de Centros de Atenção Psicossocial na Região Sul do Brasil, em 2010. Produto 2: Relatório analítico sobre a expansão da rede de Centros de Atenção Psicossocial na Região Sudeste do Brasil, em 2010.
- Relatório analítico sobre a expansão da rede de Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil do Brasil, de 2006 a 2010.
- Documento Analítico sobre a Expansão do Indicador Centros de Atenção Psicossocial – CAPS por 100.000 habitantes nas 05 regiões do Brasil, de 2002 a 2010.
- Relatório analítico sobre a expansão da rede de Centros de Atenção Psicossocial na Região Nordeste do Brasil, em 2010
- Relatório analítico dos resultados decorrentes da implantação dos Projetos de Consultórios de Rua nos municípios de João Pessoa, Maceió, Natal e Salvador, entre 2009 e 2010.
- Relatório analítico dos processos de implantação das Escolas de Supervisores e seus resultados nos estados do Rio Grande do Norte, Piauí e Sergipe a partir de 2010.
- Relatório analítico das supervisões de processo de desinstitucionalização no fechamento de Hospitais psiquiátricos e na criação de Redes de substituição nos estados da Região Nordeste.
- Relatório Técnico sobre o processo de implantação dos Centros Regionais de Referência para Formação Permanente dos profissionais que atuam nas redes de atenção integral à saúde e de assistência social com usuários de crack e outras drogas e seus familiares, conforme estabelecido no Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010 que institui o Plano de Enfrentamento do Crack.
- Documento Técnico sobre a análise da expansão da rede de Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD – da região Sul, de julho de 2009 a julho de 2011.
- Documento técnico com o processo de trabalho dos profissionais de saúde mental nas Equipes de Saúde da Família no atendimento a crianças e adolescentes.
- Documento analítico sobre a expansão da rede dos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil no ano 2011.
- Documento analítico sobre a implantação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família III nas regiões do Brasil.

Foram realizados vários trabalhos no sentido de viabilizar as atividades para o alcance do resultado, com foco na saúde da mulher: sem dúvida, o lançamento da rede cegonha como proposta de política de saúde da mulher, foi o evento mais importante para a nova rede.

- Elaboração de documento técnico sobre a Saúde das Mulheres e os tribunais brasileiros: aborto por anencefalia e estratégias para redução de danos através da organização dos serviços de saúde.
- Elaboração de relatório contendo atualização e revisão do Livro da Parteira. –
- Relatório do Encontro Nacional para inclusão e melhoria da qualidade da assistência ao parto e nascimento domiciliar assistidos por Parteiras Tradicionais no SUS.

- Elaboração de relatório técnico do Encontro Nacional para inclusão e melhoria da qualidade da assistência ao parto e nascimento domiciliar assistidos por Parteiras Tradicionais no SUS.
- Elaboração de documento técnico sobre situação dos Centros de Parto Normal peri-hospitalares e intra-hospitalares no Brasil.
- Elaboração de documento técnico contendo publicação sobre a atuação de “doulas” (mulher que apóia a gestante no trabalho de parto nas maternidades) – no Sistema Único de Saúde – SUS.
- Elaboração de estudo técnico sobre Centro de Parto Normal no Sistema Único de Saúde – SUS.
- Elaboração de documento técnico contendo a Matriz de indicadores a serem monitorados pela Área Técnica de Saúde da Mulher no contexto da Política Nacional de Saúde da Mulher e do Compromisso pela Redução das Desigualdades Regionais no Nordeste e na Amazônia Legal – linha de base.
- Elaboração de documento técnico contendo relatório analítico dos indicadores dos Sistemas de Informação em Saúde e no Sistema do Pacto pela Saúde – SISPACTO, relacionados a Sífilis Congênita e ao óbito materno.
- Elaboração de documento técnico contendo avaliação do Sistema de Informação em Saúde no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento – SISPRENATAL nos Estados que fazem parte Compromisso pela Redução das Desigualdades Regionais no Nordeste e na Amazônia Legal.
- Elaboração de documento técnico contendo uma análise da evolução de indicadores selecionados de atenção ao pré-natal, no país, entre os anos de 2008 e 2011, por intermédio do – Sistema de informação em Saúde no acompanhamento do nascimento do recém nascido – SISPRENATAL.
- Elaboração de documento técnico contendo uma análise da evolução dos indicadores relacionados à sífilis congênita no país entre os anos de 2008 e 2011, por intermédio do Sistema de Informação em Saúde e no Sistema do Pacto pela Saúde – SISPACTO.
- Elaboração de documento técnico contendo: (i) as atribuições de hospitais básicos, gerais e especializados no que se refere à linha de cuidado de atenção à saúde materno-infantil; e (ii) os critérios de habilitação das unidades como pontos de atenção da linha de cuidado de atenção à saúde materna.
- Elaboração de documento técnico contendo subsídios para a Diretriz de Atenção à Saúde Materna no que se refere aos seguintes capítulos: apresentação, justificativa, fluxograma dos passos necessários para a organização e a gestão das ações e dos serviços de atenção obstétrica e guia para a organização e a gestão das ações e dos serviços de atenção obstétrica.

- Elaboração de documento técnico contendo subsídios para a Diretriz de Atenção à Saúde Materna no que se refere aos anexos: análise situacional, diagnóstico da demanda assistencial, diagnóstico da oferta assistencial e diagnóstico dos componentes não-assistenciais.
- Elaboração de documento técnico contendo uma análise da situação da atenção obstétrica e neonatal do país como subsídio para o desenvolvimento da Rede Cegonha.
- Elaboração de documento técnico contendo proposta de monitoramento da Rede Cegonha.
- Elaboração de documento contendo relatório técnico contendo Indicadores Básicos de Partos Normais e Partos Cesáreos realizados nos Hospitais SUS da região Norte, referente ao ano de 2009.
- Elaboração de documento contendo relatório técnico contendo Indicadores Básicos de Partos Normais e Partos Cesáreos realizados nos Hospitais SUS da região Nordeste, referente ao ano de 2009.
- Elaboração de documento contendo relatório técnico contendo Indicadores Básicos de Partos Normais e Partos Cesáreos realizados nos Hospitais SUS da região Sudeste, referente ao ano de 2009.
- Elaboração de documento contendo relatório técnico contendo Indicadores Básicos de Partos Normais e Partos Cesáreos realizados nos Hospitais Sistema Único de Saúde – SUS da região Sul, referente ao ano de 2009.
- Elaboração de documento contendo relatório técnico contendo Indicadores Básicos de Partos Normais e Partos Cesáreos realizados nos Hospitais Sistema Único de Saúde – SUS da região Centro-Oeste, referente ao ano de 2009.

Foram realizados ainda trabalhos no sentido de viabilizar as atividades para o alcance do resultado, com foco em gênero, violência, penitenciárias e saúde do trabalhador:

- Elaboração de documento técnico sobre as ações da Política de Atenção Integral em Saúde Mental das Populações Indígenas.
- Elaboração de documento técnico contendo informações sobre a implementação do Plano Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas.
- Elaboração de documento técnico contendo um Estudo de Caso sobre as Experiências do Vale da Ribeira/SP e da Reserva Auto-Sustentável de Mamirauá sobre Turismo e Meio Ambiente, na promoção de saúde e proteção dos direitos de adolescentes e jovens.
- Elaboração de documento técnico contendo análise comparativa da situação de violência e exploração sexual de crianças e adolescentes das regiões Norte, Nordeste e Sudeste do Brasil, com informações de acontecimentos no período de 2006 a 2010.
- Documento Técnico contendo análise das principais ações realizadas no âmbito do Ministério do Desenvolvimento Social e sua articulação com o Ministério da Saúde, relacionadas com a exploração sexual nos estados/municípios de maior fluxo de turismo.
- Elaboração de documento técnico contendo informações sobre dos dados preliminares da pesquisa Monitoramento do Funcionamento e Implantação das Equipes de Saúde no Sistema Penitenciário – 2011.

- Elaboração de documento técnico propondo a Versão final da publicação do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário.
- Elaboração de documento técnico propondo a Versão final da publicação “Temas de Saúde no Sistema Penitenciário”.
- Elaboração de documento técnico contendo Pesquisa de Atividades Realizadas pelo Controle Social na Erradicação do Trabalho Infantil no Brasil.
- Elaboração de documento técnico contendo Abordagem Histórica do Controle Social na Saúde do Trabalhador no Brasil.
- Elaboração de documento técnico contendo as Discussões Apresentadas nos Encontros Nacionais das Comissões Intersetoriais em Saúde do Trabalhador, realizados em 2007 e 2009.

RE 03: Modelos de gestão implantados/implementados na rede, nos diferentes níveis de complexidade do SUS, sendo a rede hospitalar qualificada e acreditada.

RE 03: Aperfeiçoamento do modelo de gestão na perspectiva da estruturação de RAS. (redação dada pelo 7º TA)

Principais atividades realizadas:

- Apoio à publicação do livro A Atenção à Saúde coordenada pela APS: Construindo as Redes de Atenção no SUS (Contribuições para o Debate) – NavegadorSUS – Série Técnica Redes Integradas de Atenção à Saúde nº 2- (2011);
- Realização de Oficinas de fortalecimento à implantação da Rede de Atenção à Saúde, alinhada à Portaria GM/MS 4.729/10, a qual estabelece as diretrizes para construção das RAS.
- Documento técnico contendo o cenário atual da Filantropia no âmbito do SUS, contendo os principais números relacionados às Entidades Filantrópicas, o novo papel dos Gestores do SUS e os avanços esperados em função da nova legislação sobre Certificação de Entidades beneficentes de Assistência Social, atuantes na área da Saúde.
- Documento Técnico contendo proposta de Instrutivo de orientações técnicas aos gestores municipais/estaduais quanto às informações cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), visando subsidiar a avaliação e monitoramento da gestão.
- Documento Técnico contendo o detalhamento da cobertura da Rede de Saúde, incluindo mapeamento do SAMU, UPA e Porta de Entrada nas regiões metropolitanas de Curitiba, Recife, Campinas, Rio de Janeiro, Manaus, Belém, Porto Alegre e Distrito Federal, subsidiando a organização da Rede de Atenção as Urgências.
- Documento Técnico contendo a evolução da abrangência da Rede SAMU 192, no primeiro trimestre de 2011.
- Documento Técnico contendo a proposta de um conjunto de recursos, serviços e práticas clínicas capazes de contribuir para o processo de integração do sistema e a materia-

lização dos seus princípios constitucionais – Universalidade, equidade e integralidade no âmbito da Rede de Urgência e Emergência.

- Documento Técnico contendo a execução dos projetos aprovados em 2009, 2010 e 2011 para financiamento das UPAS no país. Este documento, além de monitoramento e acompanhamento dos projetos aprovados, poderá subsidiar a discussão da inserção de novas UPAS na Rede de Atenção às Urgências.

Cabe ressaltar que este resultado foi fortalecido pelo apoio das publicações dos 5 volumes que compõe a Série Técnica Redes Integradas de Atenção à Saúde- NAVEGADORSUS, anteriormente descritos, e pelo apoio à publicação do volume: As redes de atenção à saúde. Mendes, Eugênio Vilaça. 2ª edição, além do desenvolvimento da oficina que possibilitou o relato e debate sobre experiências inovadoras na Regulação do Acesso nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) coordenada pela Atenção Primária de Saúde (APS), realizadas no âmbito nacional (Belo Horizonte, Mato Grosso do Sul, Diadema) e internacional (Itália).

RE 04: 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 neste resultado esperado.

O tema deste resultado esperado vem sendo desenvolvido no marco do Termo de cooperação 58. No 1º semestre de 2011 a matriz lógica foi revisada, sendo suprimido o referido resultado esperado.

RE 05: Complexos reguladores implantados em todas as Unidades Federadas;

RE 04: Complexos reguladores fortalecidos com vistas a implementação de RAS (redação dada pelo 7º TA).

Principais atividades realizadas:

- Realizadas Oficinas Regionais em 04 estados para implantação/implementação dos complexos reguladores.
- Realização de Monitoramento/avaliação dos complexos reguladores implantados em 05 estados e respectivas capitais, abrangendo no estado de São Paulo, os municípios de Guarulhos e Campinas.
- Capacitação técnica e operacional para profissionais de estados e municípios, na implantação do Sistema de Regulação – SISREG.
- Documento Técnico com os resultados obtidos com a implantação do Sistema Nacional de Regulação na Região Nordeste e Sul.

- Descrição do processo de discussão e pactuação da Rede Assistencial à Saúde nas macrorregiões Planalto Norte e Nordeste de Santa Catarina e proposta de um projeto para o Complexo Regulador Estadual.
- Documento Técnico contendo proposta de planejamento físico de centrais de regulação do programa SAMU para diferentes portes, baseados na densidade populacional dentro da Rede de Urgência e Emergência.
- Documento Técnico contendo os critérios para análise das propostas de informatização das unidades de saúde conforme a PT GM/MS nº 2.907, de 23 de novembro de 2009.
- Realização de oficina para discussão com vistas à definição do modelo de Regulação das Urgências nas Redes de Atenção. Participaram representantes de municípios e estados com experiência neste processo. (SMS/BH, SMS/Diadema, SMS/Curitiba, SES/MG, SES/MS).

RE 06: Sistemas de informação em saúde integrados e implantados em todos os municípios e Unidades Federadas;

RE 05: Sistemas de informação sob gestão da Secretaria, aperfeiçoados e implantados. (redação dada pelo 7º TA).

Principais atividades realizadas:

- Realização de Oficinas com gestores e técnicos com objetivo de discutir e elaborar proposta de unificação dos sistemas de informação ambulatorial – SIA e hospitalar –SIH/SUS;
- Desenvolvimento do modelo informatizado do Sistema Unificado de informação ambulatorial – SIA e hospitalar –SIH/SUS, abrangendo o ano de 2011, considerando a complexidade e número de informações abrigas nestes sistemas.
- Documento Técnico contendo análise sobre o diagnóstico situacional do uso dos módulos de manutenção no sistema informatizado de gestão equipamentos – HEMOSIGE, do parque tecnológico existente nos Serviços de hemoterapia da hemorede pública da região Centro-Oeste. Este documento poderá subsidiar a discussão de integração de sistemas de informação.
- Documento Técnico contendo estudo do Sistema da Programação Pactuada e Integrada (SISPPi) e do Sistema da Ficha de Programação Orçamentária (FPOMAG) visando sua integração frente à Unificação do Processamento das Informações em Saúde e sua extensão para a programação dos atendimentos hospitalares.

RE 06: Evidências de boas práticas de gestão e metodologias inovadoras na construção de RAS, sistematizadas e divulgadas. (redação dada pelo 7º TA).

Principais atividades realizadas:

- Oficina: Inovação na Regulação do Acesso nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) coordenada pela Atenção Primária de Saúde (APS). Relato e discussão de experiências nacionais (Belo Horizonte, Mato Grosso do Sul, Diadema) e internacional (Itália).

Cabe observar que para os seis Resultados Esperados (RE) que compõe a matriz lógica do 7º TA, cujo extrato foi publicado no DOU em 30 de agosto de 2011, aguarda-se que Relatórios Técnicos sejam finalizados, ainda neste exercício, de forma a complementar os resultados esperado.

Os RE abaixo não foram contemplados no 7º TA.

RE 07: Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde adotado como instrumento de gestão em todas as Unidades Federadas;

Principais atividades realizadas:

- Elaboração conjunta do Programa de Avaliação para a Qualificação do Sistema Único de Saúde em Consulta Pública.
- Cabe ressaltar que o Programa de Avaliação para a Qualificação do Sistema Único de Saúde, levado à consulta pública em abril de 2011, com 60 dias para manifestação da sociedade civil, atualmente encontra-se em fase final de consolidação das propostas apresentadas com perspectiva de publicação para o mês de novembro vindouro.
- Quanto ao Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS), cabe registrar, que o Ministério da Saúde em parceria com a FIOCRUZ e participação do Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA) estão aprimorando o instrumento de avaliação. No entanto a versão atual do PNASS é disponibilizada aos municípios solicitantes.

RE 08: Organização da participação complementar dos serviços privados de assistência à saúde no SUS.

Principais atividades realizadas:

Realização de reuniões de discussão para implantação do registro ambulatorial e hospitalar por parte dos serviços privados, decorrente da revisão do modelo da Comunicação de Internação Hospitalar com agregação do atendimento ambulatorial, viabilizando maior adequação do planejamento da área da saúde.

- Documento Técnico contendo estudo comparativo de produção de média complexidade dos hospitais filantrópicos contratualizados nos anos de 2007 e 2010 na região sudeste. Este estudo possibilita a discussão sobre a inserção dos serviços privados e for-

talecimento da gestão mediante o estabelecimento de ações pactuadas, monitoradas e avaliadas (contratualização).

- Documento Técnico contendo o cenário atual da Filantropia no âmbito do SUS, e os principais números relacionados às Entidades Filantrópicas, o novo papel dos Gestores do SUS e os avanços esperados em função da nova legislação sobre Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social, atuantes na área da saúde.

Cabe registrar que é publicada a PT GM/MS 1.171, de 19 de maio de 2011 que “Altera a denominação Comunicação de Internação Hospitalar (CIH) para Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA)”. Dentre outras providências, fica determinado que todos os estabelecimentos de saúde, situados no território nacional, públicos e privados, integrantes ou não do SUS, devem informar ao Ministério da Saúde, por intermédio dos gestores Municipais ou Estaduais, a ocorrência de todas as internações, independente da fonte de remuneração dos serviços prestados.

RE 09: Estratégias e dispositivos da Humanização discutidos e implementados nos serviços de saúde nas Redes de Atenção e Gestão do SUS

Principais atividades realizadas:

Realização de atividades de acompanhamento, implantações/implementação e avaliação da Política de Humanização nas ações e serviços de saúde.

- Apresentado Relatório final, referente à Carta Acordo nº BR/LOA/1000064.001, atestando o execução de projeto tendo como objetivo: “Implementar ações de Cooperação Técnica no âmbito da Política Nacional de Humanização na rede de Saúde”, cujos trabalhos foram desenvolvidos pelo Instituto de Estudos, Pesquisas e Projetos da Universidade Federal do Ceará.

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:

Publicização mediante consulta pública do Programa de Avaliação para a Qualificação do Sistema Único de Saúde.

- Oficina: Inovação na Regulação do Acesso nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) coordenada pela Atenção Primária de Saúde (APS). Relato e discussão de experiências nacionais (Belo Horizonte, Mato Grosso do Sul, Diadema) e internacional (Itália).

Esta Cooperação vem contribuindo para a consolidação e qualificação do Sistema Único de Saúde, no sentido de propiciar, apoiar e fomentar a difusão de conhecimentos e expe-

riências exitosas nacionais e internacionais na construção de Redes de Atenção à Saúde coordenadas pela APS, considerando os diferentes estágios de desenvolvimento e capacidades instaladas regionais

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A execução do TC-43, ao longo do ano de 2011, realizou o programado e vigente no 4º e 5º TA, ao mesmo tempo em que buscou adequação aos desafios implementados pela nova gestão governamental e legislações pertinentes, expressos no 7º TA recentemente assinado.

A definição de novos modelos para oferta dos serviços de atenção à saúde à população requer um esforço organizacional e de construção de conhecimentos, com a participação de todos os atores da área da saúde, (MS, OPAS, Secretários Estaduais e Municipais de Saúde, trabalhadores, representantes do CONASS e CONASEMS, CNS, CIB, CIT dentre outros) respeitando as autonomias gerenciais e financeiras, o que passa a agregar maior complexidade, acrescida das articulações intersetoriais, e dos ajustes necessários às normas e construção logística a partir da capacidade instalada frente à definição das necessidades epidemiológicas da população.

O enfrentamento dos ajustes exigiu de todos uma participação cooperativa e solidária tendo como único objeto a melhoria da oferta dos serviços de atenção à saúde prestados à população brasileira.

5.1 Recomendações:

Considerando a abrangência do 7º TA com ações em todos os departamentos das SAS (DAB, DAE, DERAC, DAPES, DARAS e DCEBAS), inclusive relacionadas ao próprio gabinete da Secretaria, e o volume de recursos financeiros envolvidos para os próximos 4 anos, há que se repensar a estrutura técnico-administrativa que dê conta do monitoramento, acompanhamento e avaliação da execução semestral e anual expressas nos Planos Semestrais e Anuais (PTS e PTA), sem perder o foco da dimensão técnica que alavancam os conhecimentos necessários como subsídios para a tomada de decisão, tendo por desafio, a Construção de Redes de Atenção à Saúde (RAS), coordenadas pela Atenção Primária de saúde (APS) a partir de um cenário caracterizado pela fragmentação dos serviços prestados, tendo a assistência hospitalar como condutor deste processo.

Neste sentido estamos nos referindo a habilidades de gestão e negociação, processos de governança e responsabilidades definidos, transparência, informações sistematizadas e informatizadas compartilhadas entre parceiros, monitoramento, acompanhamento e avaliação a curto e médio prazo, decisões e soluções pactuadas entre parceiros.

Reconhecendo que o ano de 2011 caracterizou-se pelas definições expressas nas legislações publicadas, no decorrer do ano, sobre a organização técnica administrativa da oferta dos serviços de atenção à saúde à população usuária do SUS, caberá para os próximos anos a sua implementação, no entanto é preciso a flexibilidade para as adaptações específicas à realidade e circunstâncias de cada esfera administrativa o que certamente requererá a continuidade dos esforços colaborativos e solidários entre os atores atuantes na área da saúde e na construção de conhecimentos que dê suporte as decisões a serem adotadas.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 40,170,091.74
- Recursos desembolsados: US\$ 34,453,469.80
- Pendente de pagamento: US\$ 2,670,163.29
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 3,046,458.65

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade de Serviços de Saúde
Unidade Técnica de Saúde Familiar
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2011

Termo de Cooperação nº 44
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 Luiz Odorico Monteiro de Andrade – Secretário Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, Ed. Sede, 2º andar, sala 209 CEP: 70.058-900 – Brasília/DF E-mail: odorico@saude.gov.br
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Gerência de Sistemas de Saúde Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador da UT E-mail: 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:	07/2/2006 a 30/01/2016
1.6 Número do SIAFI no TC:	553628
1.7 Número de TA:	4 TA
1.8 Valor total dos TA e total no TC:	1º TA: R\$ 10.000.000,00 2º TA: R\$ 11.550.000,00 3º TA: Prorrogação da vigência da cooperação 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 nº3.027, 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 desta 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 2011

RE 1: Educação permanente considerada como estratégia pedagógica nos processos de formação voltados para a qualificação da gestão participativa.

Eventos

- Apoio a articulação regional da Rede Unida: ensino, trabalho, gestão e participação na saúde
- FAURGS – Formação de Atores Sociais para o SUS e o Fortalecimento de Redes
- Apoio a ABRASCO – Projetos Integrados de Educação Popular em Saúde
- Apoio ao Seminário Nacional de Capacitação e Aperfeiçoamento dos Profissionais de Saúde para a Defesa e Fortalecimento do SUS

Produtos

- Documento contendo a análise da proposta de curso de Informática básica para conselheiros de saúde do estado de Pernambuco
- Documento contendo a análise da proposta de curso de Informática básica para conselheiros de saúde do Estado do Espírito santo;
- Documento contendo proposta metodológica para inclusão da Educação Popular em Saúde nos processos de Educação Permanente para o Controle Social em Saúde.

RE 2: Pesquisas e publicações na área de gestão estratégica e participativa elaboradas.

Produtos

- Errata da publicação do “Painel de Indicadores do SUS” – Panorâmico – Volume III – Atualização nº7.
- Publicação do decreto 7508 para regulamentação da lei 8080
- Confecção de material informativo e de divulgação do DENASUS e do Sistema Nacional de Auditoria do SUS – SNA
- Publicação de Materiais – I Oficina de Planejamento do DAGEP
- Confecção de materiais diversos sobre temas relativos à qualificação da gestão estratégica e participativa do SUS, tendo como base o alinhamento estratégico da SGEP
- Confecção de material para divulgação do Prêmio Victor Valla
- Confecção da Arte e Impressão do compêndio Auditoria de Saúde
- Produção do Vídeo Documentário sobre a vida do Sanitarista Giovanni Berlinguer

RE 3: Componentes(auditoria, gestão participativa, monitoramento & avaliação e ouvidoria) de gestão estratégica e participativa fortalecido.

Eventos

- Oficina de fortalecimento de implantação do SNA no estado de Goiás e Distrito Federal
- Oficina do Sistema Nacional de Ouvidorias do SUS – Ouvidoria Ativa
- VIII Encontro Estadual do MOPS/PR
- Documento contendo panorama da implantação das ouvidorias conforme critérios estabelecidos pelo SISPACTO nas regiões norte e centro-oeste.
- VII Oficina de Planejamento Anual de Saúde da SGEP visando o fortalecimento da ParticipaSUS no Sistema Único de Saúde
- Seminário SUS e Controle Social
- Encontro para adequação das atividades de SEAUD e DIAUD ao Alinhamento Estratégico da SGEP
- Apoio a Oficina de Fortalecimento do SNA
- Apoio ao Fórum de Auditoria do SNA
- Missão Internacional de Cooperação Brasil/Europa nas áreas de Cartão Nacional de Saúde e Contratualização das esferas de Governo

Produtos

- Documento técnico com relatos sobre o processo de implantação do SARGSUS no Estado do Paraná.
- Relatório contendo levantamento de dados através do sisaud-sus (sistema de auditoria do sus), para elaboração de série histórica evolutiva das auditorias realizadas em todo o Território brasileiro, pelo departamento nacional de auditoria do sus – denasus, detalhando as ações durante os anos de 2008, 2009 e 2010.

- Documento técnico contendo análise do impacto da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS – ParticipaSUS no Sistema Único de Saúde do estado do Acre;
- Documento contendo síntese e análise das demandas executadas, pelos 531 municípios que pactuaram a implantação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa – portarias 2344 e 3251/2009 – por Meio de transferência fundo a fundo.
- Documento contendo a sistematização do balanço dos avanços e desafios apresentados pelas áreas técnicas do Ministério da Saúde no “II Seminário Nacional: Controle Social no SUS e a Saúde da Mulher.”
- Documento Técnico contendo a necessidade de infra-estrutura para a realização de uma Conferência de Saúde, direcionado para conselheiros de saúde sobre as necessidades logísticas de uma conferência de saúde.
- Documento contendo a análise dos Conselhos municipais de saúde do estado do Rio Grande do Norte em relação às Diretrizes do programa de inclusão Digital
- Documento contendo levantamento e análise comparativa da participação dos delegados nas 12ª e 13ª Conferências de Saúde, com recorte em sexo, segmento de representação do conselho e região do país.

RE 4: Participação na gestão do SUS e na ampliação da sensibilização para a consciência sanitária incluindo temas sobre os determinantes sociais da saúde, promovendo sua abordagem de acordo com o enfoque de direitos, igualdades, equidade, participação e controle social.

Eventos

- Apoio ao XI Congresso de Secretarias Municipais de Saúde do Ceará – Trabalhadores do SUS
- Apoio ao XXV Congresso de Secretarias Municipais de Saúde de São Paulo
- Apoio a Confederação Nacional das Associações de Moradores – CONAM
- Apoio ao GT da ABRASCO Educação Popular em Saúde
- Apoio ao VI Fórum Social Mundial da Saúde e Seguridade Social e XI Forum Social Mundial
- I Oficina de Planejamento do Departamento de Apoio a Gestão Participativa
- Reunião de Apresentação do Planejamento Estratégico da SGEP
- Apoio a Prevenção no XV Mes do Orgulho LGBT de São Paulo
- Apoio ao XXVII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde e VIII Congresso Brasileiro de Saúde
- Apoio ao IV Encontro Nacional das Comunidades Quilombolas: CONAQ – 15 anos de luta, nenhum direito a menos.
- Apoio ao Seminário Controle Social na Saúde Pública
- Apoio ao Seminário Nacional da UBM sobre o SUS, Rede Cegonha e as Lutas da UBM
- Apoio a Oficina de Alinhamento Estratégico em parceria com CUFA
- Apoio a I Marcha Municipalista do Ceará

- Apoio ao Seminário sobre Financiamento da Saúde no Brasil
- Apoio a I Conferencia Mundial de Determinantes Sociais da Saúde
- Apoios ao 2º Encontro Nacional de Cultura Morhan – Humanidade e Cultura na Eliminação da Hanseníase
- Apoio ao Seminário dos Movimentos de Mulheres preparatório para 14º CNS
- Atividades no contexto do plano de Ação Conjunta entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo dos EUA para eliminação da discriminação étnico-racial e a promoção da igualdade Étnico-Racial e a Promoção da Igualdade
- Apoio a I Jornada Jaraguence e XV Jornada Regional de Autismo
- Apoio a Conferência Estadual de Saúde do Acre
- Apoio a Conferência Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul
- Apoio a Conferência Estadual de Saúde do Tocantins
- Apoio a Conferência Estadual de Saúde de Vitória
- Apoio a Conferência Estadual de Saúde de Maceió
- Apoio a Conferência Estadual de Saúde de Goiânia
- Apoio a Conferência Estadual de Saúde do Ceará
- Conferência Estadual de Saúde de Pernambuco
- Conferência Estadual de Saúde do Maranhão
- I Encontro Nacional de Lideranças Negras Rumo a 14ª CNS
- Capacitação Sistema Informatizado Ouvidor SUS nível I para SES e SMS
- Seminário Juventude e as Políticas da Equidade e Conferência Livre Juventude e Saúde
- Reunião do Comitê Técnico de Saúde da População em Situação de Rua
- Reunião do Comitê Técnico de Saúde da População LGBT
- Reunião com Representantes de Entidades Ciganas
- Reunião do Comitê Técnico de Saúde da População Negra
- Conferência Estadual de Saúde do Piauí
- Encontro para adequação das atividades de SEAUD e DIAUD ao Alinhamento Estratégico da SGEP
- Conferência Estadual de Saúde do Pará
- Conferência Estadual de Saúde de Rondônia
- Congresso Latino Americano de Auditoria Interna – CLAI
- Congresso Brasileiro de Enfermagem
- III Fórum dos Saberes e Práticas Populares de Saúde
- Oficina de Capacitação para Profissionais que atuam na Atenção à População em Situação de Rua com foco em TB/HIV/HV
- Reunião na Ouvidoria do Grupo Hospitalar Conceição
- Evento de Sensibilização e Capacitação em Ouvidoria
- Seminário Nacional de Gestão Estratégica e Participativa e o Controle Social do SUS
- Reunião do Projeto Ouvir a Mulher – Projeto Ouvir: Um Novo Significado à Participação
- Oficina de Saúde Quilombola

Produtos

- Documento técnico com relatos sobre o processo de implantação do SARGSUS no Estado de Pernambuco;
- Relatório contendo informações estratégicas para o Monitoramento e Avaliação da Gestão, dos municípios contemplados com recursos da Portaria 2344 e 3251/09, considerando a adesão ao Pacto pela Saúde, regionalização, financiamento, acesso às ferramentas de apoio à implantação dos componentes da política participaSUS;
- Documento técnico contendo relatos sobre a implantação da estratégia da Rede de atenção a saúde interestadual na macrorregião do médio São Francisco nos municípios de Petrolina e Juazeiro.
- 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” a ser desenvolvido e apoiado pelo Departamento de Gestão Estratégica e Participativa/SGEP/MS.
- Documento contendo a sistematização do balanço dos avanços e desafios apresentados pelas áreas técnicas do Ministério da Saúde no II Seminário Nacional: Controle Social no SUS e a Saúde da Mulher;
- Documento contendo a proposta técnica para inclusão da temática de gênero no planejamento das ações da gestão participativa e de controle social para o ano de 2011.
- Documento técnico contendo Relatório do Processo de Mobilização Nacional e Internacional da 1ª Conferência Mundial sobre o Desenvolvimento de Sistemas Universais de Seguridade Social, até agosto de 2010;
- Documento técnico contendo uma sistematização comparativa dos dados quanto à situação de implementação da seguridade social nos seguintes países referência: Brasil, França, Estados Unidos, China, Indonésia e Turquia.
- 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 à distância para conselheiros de saúde;
- Documento contendo mapeamento da produção acadêmica e bibliográfica que apresentam evidências da determinação social da saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais para subsidiar a implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais na gestão do SUS;
- Documento contendo a consolidação das responsabilidades e atribuições da gestão federal relativas à implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais desenvolvidas pelas áreas afins no período de 2007 a 2010.
- Documento técnico analítico contendo informações referentes à temática da Assistência Farmacêutica na 12ª e na 13ª Conferências Nacionais de Saúde;

- Documento técnico contendo análise da situação da adesão ao Pacto pela Saúde com relação à responsabilidade sanitária Assistência Farmacêutica dos estados da região Norte;
- Documento técnico contendo análise da situação da adesão ao Pacto pela Saúde com relação à responsabilidade sanitária Assistência Farmacêutica dos estados da região Nordeste;
- Documento técnico contendo análise da situação da adesão ao Pacto pela Saúde com relação à responsabilidade sanitária Assistência Farmacêutica dos estados das regiões Centro Oeste, Sul e Sudeste;
- Documento técnico contendo análise da situação da adesão ao Pacto pela Saúde com relação à responsabilidade sanitária Assistência Farmacêutica das 26 capitais.
- Documento técnico contendo material redigido, adequado e revisado sobre o Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS, para conteúdo online, no que se refere ao eixo 'Educação Permanente para Qualificação da Gestão Participativa';
- Documento técnico contendo material redigido, adequado e revisado sobre o Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS, para conteúdo online, no que se refere ao eixo 'Fortalecimento da Gestão do Conhecimento, com ênfase no Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS';
- Documento técnico contendo material redigido, adequado e revisado sobre o Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS, para conteúdo online, no que se refere ao eixo 'Apoio Técnico e Político para Implementação da Gestão Estratégica e Participativa';
- Documento técnico contendo material redigido, adequado e revisado sobre o Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS, para conteúdo online, no que se refere ao eixo 'Fortalecimento de Mecanismos de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS'.
- Documento contendo relatórios avaliativos dos processos de trabalho das Ouvidorias baseados na utilização do Sistema OuvidorSUS;
- Documento contendo proposta de construção de relatórios quantitativos e qualitativos para as Ouvidorias com base na tipificação* do Sistema OuvidorSUS;
- Documento contendo mapeamento de inconsistências na utilização das funcionalidades do sistema OuvidorSUS pelas Ouvidorias descentralizadas;
- Documento contendo acompanhamento da implantação/implementação de Ouvidorias do SUS na região centro-oeste com ênfase no sistema OuvidorSUS;
- Documento contendo acompanhamento da implantação/implementação de Ouvidorias do SUS na região norte com ênfase no sistema OuvidorSUS.
- Documento técnico contendo o diagnóstico sobre as principais dúvidas suscitadas e esclarecimento dos itens de preenchimento da folha de rosto em pesquisas envolvendo seres humanos através do sistema SISNEP/ CONEP do Conselho Nacional de Saúde;
- Documento técnico intitulado Instituição Sediadora e instituição vinculada: Decomposição dos atributos de responsabilidades na destinação dos projetos encaminhados às

- instituições. Critérios e requisitos de avaliação na regra do sistema SISNEP/ CONEP do Conselho Nacional de Saúde;
- Documento técnico intitulado Perfil dos usuários do sistema SISNEP: Análise sócio-cultural sobre os fatores de influência na proposição e elaboração de pesquisas a partir do ambiente acadêmico. Influências, necessidades, soluções e descobertas;
 - Documento técnico intitulado Patrocinadores dos estudos: Avaliação das instituições custeadoras dos projetos e a sua função e contribuição ao realizar pesquisas com incentivos da indústria farmacêutica, instituição pública ou privada;
 - Documento técnico intitulado Centros participantes: A colaboração de instituições na identificação e no apoio às pesquisas com a coleta de dados da população e a integração com os Comitês de Ética em Pesquisa.
 - Documento Técnico com o levantamento do quesito raça/cor nos sistemas de informações de saúde e proposta de adequação desses sistemas à Política de Saúde Integral da População Negra;
 - Documento Técnico com a proposta de um seminário que terá por objetivo a padronização do quesito raça/cor nos sistemas de informações do Ministério da 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.
 - Documento contendo levantamento geral das demandas pendentes por destino, para proposição de novas estratégias para aumento do índice de resolubilidade das demandas oriundas das regiões Norte e Nordeste;
 - Documento contendo análise comparativa da resolubilidade das manifestações registradas pelo Doges no período de 2006 a 2010;
 - Documento contendo relatório geral das demandas recebidas pelo Doges relativas à Assistência à Saúde, para mapeamento das principais dificuldades de acesso dos usuários do SUS às ações e serviços de saúde;
 - Documento contendo relatório geral das demandas de medicamentos recebidas pelo Doges em 2010, para subsidiar o Ministério da Saúde em sua política de Assistência Farmacêutica;
 - Documento contendo relatório geral intitulado “Série Histórica do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS”, com levantamento histórico de dados do Departamento desde sua criação até os dias atuais.
 - Documento contendo revisão bibliográfica nacional e internacional referente à saúde ambiental;
 - Documento contendo proposta de material educativo para as populações do campo e da floresta sobre saúde ambiental;
 - Documento contendo a sistematização das informações sobre as ações de saúde voltadas para as populações do campo e da floresta, desenvolvidas no âmbito dos Territórios da Cidadania, dos estados da região norte;

- Documento contendo a sistematização das informações sobre as ações de saúde voltadas para as populações do campo e da floresta, desenvolvidas no âmbito dos Territórios da Cidadania, dos estados da região nordeste.
- Documento técnico contendo análise situacional dos eventos de capacitação realizados através dos convênios firmados pelo Departamento de Apoio à Gestão Participativa;
- Documento técnico contendo análise situacional dos processos de educação permanente de conselheiros de saúde presentes nos Planos de Ação relativos às Portarias 3060/07 e 2588/08;
- Documento técnico contendo as atividades executadas pelo DAGEP/SGEP/MS para o cumprimento das metas do Plano Plurianual (PPA-2008-2011);
- Documento técnico contendo informações sobre a execução dos convênios firmados pelo DAGEP/SGEP/MS.
- Documento técnico contendo o Relatório final do Seminário Nacional de Atenção Primária em Saúde e as Relações Público – Privado no Sistema Único de Saúde, promovido pelo Conselho Nacional de Saúde;
- Documento técnico contendo o levantamento das discussões e encaminhamentos da CIAN (Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição), planos de trabalho e documentos aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde relacionados à Comissão no triênio 2007-2009;
- Documento técnico contendo os relatórios de atividades 2010 e planos de trabalhos propostos para o biênio 2011-2012, das Comissões Intersetoriais de Saúde Mental, e Alimentação e Nutrição do Conselho Nacional de Saúde;
- Documento técnico contendo levantamento nacional, de políticas públicas, planos, programas e ações desenvolvidas no tema “Saúde da Pessoa Idosa” no ano de 2010;
- Documento Técnico contendo os programas e ações de alimentação e nutrição no âmbito intersectorial (Educação, Trabalho, Agricultura, Meio ambiente, Saúde Indígena – FUNASA, Ciência e Tecnologia), destacando a interface com a saúde.
- 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 em 2009;
- Relatório técnico sobre o processo de implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra nos estados, ano de 2010.
- Documento técnico contendo estratégias para a implementação do desenvolvimento da Rede Interfederativa de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS – RIMA;
- Documento técnico contendo informações estratégicas para o Monitoramento e Avaliação da Gestão, dos municípios contemplados com recursos das Portarias 2344 e 3251/09 no Estado do Paraná, considerando a adesão ao Pacto pela Saúde, regionalização, financiamento, acesso às ferramentas de apoio à implantação dos componentes da política participaSUS;
- Documento técnico com relatos sobre o processo de implantação do SARGSUS no Estado do Paraná.

- 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 o levantamento das ações desenvolvidas no apoio integrado à gestão estratégica e participativa (ParticipaSUS) no estado do Amapá em 2009;
- Documento técnico referente à Política ParticipaSUS no estado do Amapá, com enfoque nas ações de Educação Permanente para Conselheiros de Saúde;
- Relatório descritivo referente a implementação da Política ParticipaSUS no estado do Amapá, com foco nas ações planejadas nos planos municipais de saúde.
- Relatório descritivo do Seminário de Gestão Estratégica e Participativa – Fortalecimento da Gestão do SUS no Estado do Amapá;
- Relatório descritivo do desenvolvimento de um sistema informatizado de cadastro para os profissionais do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), acessível pela internet. O sistema possibilitará o cadastramento dos integrantes do SNA nas esferas federal, estadual e municipal;
- Relatório descritivo do desenvolvimento dos sistemas para inscrição dos participantes dos seguintes eventos: I Feira Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS (I Fenagep) e I Mostra Nacional de Experiências em Gestão Estratégica e Participativa no SUS (I Expogep);
- Relatório descritivo com o perfil dos participantes e resultados estatísticos da avaliação da participação, com base nos itens das fichas preenchidas pelos participantes, da I Feira Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS (I Fenagep).
- 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 do processo de Implantação da ParticipaSUS no estado da Paraíba;
- Documento contendo relatório de monitoramento das funcionalidades do sistema informatizado OuvidorSUS nível I no primeiro mês de produção das Secretarias Estaduais de Saúde de Sergipe, Paraíba, Mato Grosso do Sul.
- Relatório Técnico sobre I Seminário Alagoano da Diversidade de Sujeitos e Igualdade de Direitos no SUS;
- Documento contendo análise de dados sobre a representação do movimento social da população negra nos conselhos estaduais e municipais de saúde das capitais do Brasil;

- Relatório técnico sobre a operacionalização do Plano de Ação de Saúde do estado de Alagoas referente aos recursos da Portaria GM/MS nº 2588/2008.
- Documento contendo avaliação das manifestações recebidas na Ouvidoria Geral do SUS, através do Sistema informatizado OuvidorSUS, referentes à região sudeste;
- Documento contendo avaliação das manifestações recebidas na Ouvidoria Geral do SUS, através do Sistema informatizado OuvidorSUS, referentes à região sul;
- Documento contendo avaliação das manifestações recebidas na Ouvidoria Geral do SUS, através do Sistema informatizado OuvidorSUS, referentes à região centro-oeste;
- Documento contendo avaliação das manifestações recebidas na Ouvidoria Geral do SUS, através do Sistema informatizado OuvidorSUS, referentes à região norte;
- Documento contendo avaliação das manifestações recebidas na Ouvidoria Geral do SUS, através do Sistema informatizado OuvidorSUS, referentes à região nordeste.
- Organização e atualização da arte e designer do Documento Final “Painel Temático Promoção da Saúde” Temático nº 6, nas versões Espanhol e Inglês;
- Organização e atualização da arte e designer do Documento final do texto do “Painel de Indicadores do SUS” – Panorâmico – Atualização nº 7 na versão em Inglês; “Organização de atualização da arte designer do Documento final do texto do Painel de Indicadores do SUS – Panorâmico – Atualização nº 7 na versão traduzida para Espanhol”
- Organização da publicação contendo temas do Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS. “Organização e atualização da arte designer do Documento final do texto do Painel de Indicadores do SUS – Panorâmico – Atualização nº 7 na versão traduzida para Inglês.
- Documento contendo os textos produzidos pela SGEP e publicados na página da Secretaria nos meses de novembro e dezembro de 2010;
- Documento contendo os textos produzidos e publicados na página da Secretaria em janeiro 2010 e fevereiro de 2011;
- Documento descritivo sobre o trabalho publicado no site da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) entre novembro e dezembro de 2010, e janeiro, fevereiro e março de 2011.
- Documento contendo proposta teórica para apresentação, visualização, e sensibilização para os usuários do Sistema ParticipanetSUS;
- Documento técnico contendo proposta metodológica para oficinas de operacionalização do Sistema ParticipanetSUS;
- Documento contendo relatório das oficinas-piloto realizadas para implementação do Sistema ParticipanetSUS.
- 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; (Documento síntese sobre a I Oficina de Capacitação de Lideranças da População em Situação de Rua sobre o SUS)
- Relatório das atividades desenvolvidas pela SGEP no ano de 2010 voltadas para a saúde da população em situação de rua;

- Documento avaliativo sobre o processo de implementação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no estado do Rio Grande do Sul.
- Documento técnico contendo atualizações da página eletrônica do último trimestre de 2010 da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, no portal do Ministério da Saúde;
- Documento técnico descritivo e propositivo de peças gráficas para subsidiar os eventos da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, do Ministério da Saúde.
- Documento Técnico contendo o Relatório Final do Seminário Nacional Preparatório da 1ª Conferência Mundial sobre Desenvolvimento de Sistemas Universais de Seguridade Social, no período de 04 a 06 de dezembro de 2009;
- Documento Técnico contendo o Relatório Final da 1ª Conferência Mundial sobre Desenvolvimento de Sistemas Universais de Seguridade Social, no período de 01 a 05 de dezembro de 2010.
- Documento contendo proposta de aperfeiçoamento e adequação do instrumento de consolidação da informação e monitoramento dos projetos vinculados à gestão estratégica e participativa – SISGEP, do Sistema Único de Saúde;
- Documento contendo as atividades desenvolvidas de monitoramento e avaliação da gestão do SUS no Estado da Paraíba e proposta de aperfeiçoamento de metodologia e instrumento de consolidação da informação, monitoramento e avaliação da gestão do SUS.
- Documento Técnico com proposta de desenvolvimento de ferramenta informatizada que possibilite a sistematização do resultado do monitoramento da implantação de Ouvidorias estaduais e municipais;
- Documento Técnico com informações estratégicas para o Monitoramento e Avaliação da Gestão, dos municípios da Paraíba contemplados com recursos da Portaria 2344 e 3251/09, considerando a adesão ao Pacto pela Saúde, regionalização, financiamento, acesso às ferramentas de apoio à implantação dos componentes da política participa-SUS;
- Documento técnico com relatos sobre o processo de implantação ao SARGSUS no Estado do Paraíba.

Total do contrato

- Relatório descritivo e analítico do trabalho desenvolvido pelo Comitê de Monitoramento e Avaliação Técnico dos Convênios da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa – Implantação da ParticipaSUS;
- Documento contendo levantamento dos Termos de Compromissos da Gestão Municipal e Programação Anual de Saúde dos municípios que pactuaram a implantação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa – ParticipaSUS – por meio da adesão às Portarias 2344 e 3251/2009, nos anos 2009/2010;
- Documento contendo síntese e análise das demandas executadas, pelos 531 municípios que pactuaram a implantação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa – Portarias 2344 e 3251/2009 – por meio de transferência fundo a fundo;

- Documento contendo avaliação do processo de implementação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa nas três esferas da gestão do SUS, referente aos componentes: Auditoria, Ouvidoria, Monitoramento & Avaliação da Gestão do SUS, Gestão Participativa e Controle Social.
- Relatório contendo levantamento de dados através do SISAUD-SUS (Sistema de Auditoria do SUS), para a elaboração de série histórica evolutiva das auditorias realizadas em todo o território brasileiro, pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS – DENA-SUS, detalhando as ações durante os anos de 2002 a 2003;
- Relatório contendo levantamento de dados através do SISAUD-SUS (Sistema de Auditoria do SUS), para a elaboração de série histórica evolutiva das auditorias realizadas em todo o território brasileiro, pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS – DENA-SUS, detalhando as ações durante os anos de 2004 e 2005;
- Relatório contendo levantamento de dados através do SISAUD-SUS (Sistema de Auditoria do SUS), para a elaboração de série histórica evolutiva das auditorias realizadas em todo o território brasileiro, pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS – DENA-SUS, detalhando as ações durante os anos de 2006 e 2007;
- Relatório contendo levantamento de dados através do SISAUD-SUS (Sistema de Auditoria do SUS), para a elaboração de série histórica evolutiva das auditorias realizadas em todo o território brasileiro, pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS – DENA-SUS, detalhando as ações durante o ano de 2008 a 2010.
- Documento técnico contendo relatos sobre o processo de desenvolvimento do I Curso Básico de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS – Presencial;
- Documento Técnico com informações estratégicas para o Monitoramento e Avaliação da Gestão, dos municípios de Santa Catarina, contemplados com recursos da Portaria 2344 e 3251/09, considerando a adesão ao Pacto pela Saúde, regionalização, financiamento, acesso às ferramentas de apoio à implantação dos componentes da política participaSUS;
- Documento técnico com relato do processo de implementação da estratégia do Apoio Integrado à implementação da Política ParticipaSUS no âmbito da Secretaria da Gestão Estratégica e Participativa no ano de 2010.
- Documento contendo o consolidado das ações relativas aos processos de educação permanente para conselheiros de saúde e lideranças sociais, propostos pelas SES e SMS de capitais, nos Planos de Saúde e/ou Programações Anuais de Saúde, apresentando as metas programadas e alcançadas no período de 2007 a 2009;
- Documento contendo o levantamento do alcance das metas pertinentes ao componente da Gestão Participativa previstas nos Planos de Saúde e/ou nas Programações Anuais de Saúde das gestões estaduais no período 2009/2010;
- Documento contendo o levantamento do alcance das metas pertinentes ao componente da Gestão Participativa previstas nos Planos de Saúde e/ou nas Programações Anuais de Saúde das capitais e municípios com mais de 100 mil habitantes que receberam recursos da ParticipaSUS;

- Documento contendo a sistematização do processo de implantação e implementação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no estado de Minas Gerais, no período de 2007 a 2010, apresentando seus resultados mais relevantes.
- Documento contendo o mapeamento do tema Gestão Participativa privilegiando os eixos da participação social, equidade e Conselhos de Saúde na base de periódicos indexados Scielo e Lilacs;
- Documento contendo o levantamento e síntese das publicações sobre temas estratégicos para formação de conselheiros de saúde produzidos pelo Departamento de Apoio à Gestão Participativa;
- Documento contendo o levantamento das ações desenvolvidas no âmbito da gestão federal para a inclusão da população cigana nas políticas do SUS, no período de 2003 a 2010;
- Documento contendo proposta de cartilha sobre a saúde da população cigana para ser utilizada na capacitação de conselheiros e lideranças sociais.
- Documento contendo a 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 contendo proposta de capacitação sobre as práticas educativas nos serviços para os apoiadores e interlocutores da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa;
- Documento contendo sistematização e análise dos conteúdos e perfil dos participantes do Curso de Formação em Educação em Saúde realizado pela Funasa, no período de setembro à novembro de 2010;
- Documento contendo mapeamento da produção acadêmica e bibliográfica sobre o tema da educação em saúde, para ser disponibilizados aos estados e municípios.
- Resumos indicativos dos trabalhos técnicos elaborados no primeiro semestre de 2010 na Secretaria de Gestão Estratégica Participativa
- Documento contendo o Plano Operativo do I Seminário Nacional de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Programa de Inclusão Digital dos Conselhos de Saúde;
- Documento contendo a sistematização dos Relatórios de Gestão da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, de 2003 á 2006;
- Documento contendo a sistematização dos Relatórios de Gestão da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, de 2007 á 2010.
- 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;
- Relatório técnico descritivo dos processos de execução do Seminário Estadual de Gestão Estratégica e Participativa do Espírito Santo;
- 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;

- Relatório técnico descritivo de execução do Seminário Estadual de Gestão Estratégica e Participativa do Estado do Acre;
- Documento técnico contendo sistematização dos resultados alcançados pela Participa-SUS no Estado do Acre, com foco nas Portarias Ministeriais N° 3.060; N° 2.588; N° 2.344 e N° 3.258.
- Documento síntese sobre as demandas oriundas da Comissão Nacional de Desenvolvimento Sustentável de Povos e Comunidades Tradicionais com foco na saúde;
- 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 contendo as demandas apresentadas pelas populações do campo e da floresta para o Grupo da Terra, no período de 2006 à 2010.

Valor total do contrato

- Documento contendo avaliação do processamento e resultados dos encaminhamentos do II Encontro do Fórum Nacional de Ouvidorias do SUS;
- Documento contendo relatório sobre o ‘estado da arte’ das ouvidorias do SUS das secretarias de saúde dos Estados e suas respectivas capitais em 2010;
- Documento contendo relatório sobre o ‘estado da arte’ das ouvidorias do SUS das secretarias de saúde dos 246 municípios com mais de 100 mil habitantes em 2010;
- Documento contendo Relatório comparativo entre a situação das ouvidorias do SUS nos estados e capitais nos anos de 2009 e 2010;
- Documento contendo Relatório comparativo entre a situação das ouvidorias do SUS nos municípios com mais de 100 mil habitantes nos anos de 2009 e 2010.
- Documento contendo texto para capacitação dos profissionais das equipes de saúde da Família no atendimento às populações em situação de vulnerabilidade e iniquidade;
- Documento analítico sobre a distribuição das entidades que atuam e defendem as comunidades quilombolas nos Conselhos de Saúde;
- Documento técnico contendo revisão e atualização do texto da Política Nacional de Saúde Integral da População do Campo e Floresta (PNSIPCF) e da minuta de sua portaria;
- Documento contendo revisão e atualização do “Caderno sobre Saúde no Campo e na Floresta: construindo um SUS para todos” relacionado à Política Nacional de Saúde Integral da População do Campo e Floresta (PNSIPCF) para gestores, trabalhadores, conselheiros e populações do campo e da floresta;
- Relatório técnico sobre a implementação do plano operativo da Política Nacional de Saúde Integral da População do Campo e da Floresta (PNSIPCF).
- Documento contendo proposta de integração do Sistema OuvidorSUS com sistemas de Ouvidoria Geral;

- Documento contendo a proposta de ferramenta que facilite o monitoramento da utilização do sistema OuvidorSUS com o objetivo de gerar maior autonomia as ouvidorias descentralizadas;
- Documento contendo manual de utilização do sistema OuvidorSUS para o perfil gestor/consultor;
- Documento contendo avaliação da utilização do sistema em um hospital de esfera municipal de município com mais de 100 mil habitantes;
- Documento contendo a avaliação do perfil dos usuários, a partir da ferramenta “perfil do cidadão” que procuram as ouvidorias das Secretarias Estaduais de Saúde que utilizam o nível I do sistema.
- Documento técnico com relatos sobre a situação dos municípios, que constam nas Portarias GM/MS nº 2344/09 e 3251/09, quanto às responsabilidades pactuadas nos Termos de Compromisso de Gestão, disponíveis no sistema de monitoramento do Pacto pela Saúde – SIMPACTO;
- Relatório contendo informações estratégicas para o Monitoramento e Avaliação da Gestão, dos municípios contemplados com recursos Portarias GM/MS nº 2344/09 e 3251/09, no Estado do Mato Grosso do Sul, considerando a adesão ao Pacto pela Saúde, regionalização, financiamento, acesso às ferramentas de apoio à implantação dos componentes da política participaSUS;
- Relatório contendo informações estratégicas para o Monitoramento e Avaliação da Gestão, dos municípios contemplados com recursos da Portaria 2344 e 3251/09, no Estado de Tocantins, considerando a adesão ao Pacto pela Saúde, regionalização, financiamento, acesso às ferramentas de apoio à implantação dos componentes da política participaSUS.
- Documento contendo o relatório da Oficina Nacional de Formação dos Ativadores Estaduais do Projeto de Formação em Gestão Participativa e Controle Social;
- Relatório do Seminário Estadual de Gestão Estratégica e Participativa no Estado de Sergipe;
- Documento base contendo sugestões de princípios e diretrizes para a formulação da Política Nacional de Educação Popular em Saúde;
- Relatório do Encontro Regional Sudeste de Educação Popular em Saúde;
- Documento contendo a Proposta de Edital para o Prêmio Victor Valla de Educação Popular em Saúde.
- Documento técnico contendo relatos sobre as características do Sistema de Monitoramento e Avaliação desenvolvido pela SES-RJ;
- Documento técnico com informações estratégicas para o Monitoramento e Avaliação da Gestão, dos municípios do Rio de Janeiro contemplados com recursos da Portaria 2344 e 3251/09, considerando a adesão ao Pacto pela Saúde, regionalização, financiamento, acesso às ferramentas de apoio à implantação dos componentes da política participaSUS;

- Documento técnico com os temas abordados nas reuniões das CIB e do CES do Rio de Janeiro no ano de 2009 e 2010 relevantes para as ações do Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS, e respectivos encaminhamentos.
- Documento contendo a re-tipificação de 1.240 demandas cujo subassunto é Assistência Farmacêutica e a classificação contemple as solicitações, reclamações, denúncias, informações, sugestões e elogios. Tem como objetivo a padronização dos dados de Ouvidoria para subsidiar a confecção de relatórios temáticos.
- Documento contendo a re-tipificação de 828 demandas cujo subassunto são: Estratégia de Saúde da Família, Produtos para Saúde, Programa Nacional de Controle do Tabagismo, Programa Nacional de DST/AIDS, SAMU, Transporte e a classificação contemple as solicitações, reclamações, denúncias, informações, sugestões e elogios. Tem como objetivo a padronização dos dados de Ouvidoria para subsidiar a confecção de relatórios temáticos.
- Documento contendo a re-tipificação de 1.338 demandas cujo subassunto é Gestão e a classificação contemple as solicitações, reclamações, denúncias, informações, sugestões e elogios. Tem como objetivo a padronização dos dados de Ouvidoria para subsidiar a confecção de relatórios temáticos.
- Documento contendo a re-tipificação de 1.353 demandas cujo subassunto são: Alimento, Assistência Odontológica, Cartão SUS, Comunicação, Conselho de Saúde, Farmácia Popular, Farmácia Popular – Co-pagamento, Financeiro, Outros Encaminhamentos, Ouvidoria e a classificação contemple as solicitações, reclamações, denúncias, informações, sugestões e elogios. Tem como objetivo a padronização dos dados de Ouvidoria para subsidiar a confecção de relatórios temáticos.
- Documento contendo a re-tipificação de 1.910 demandas cujo subassunto é Assistência à Saúde e a classificação contemple as solicitações, reclamações, denúncias, informações, sugestões e elogios. Tem como objetivo a padronização dos dados de Ouvidoria para subsidiar a confecção de relatórios temáticos.
- Documento técnico com relatos sobre o processo de aprovação do Relatório Anual de Gestão do SUS no ano de 2009 nas regiões Norte e Nordeste;
- Documento técnico contendo síntese dos trabalhos vinculados ao Monitoramento e Avaliação apresentados na I EXPOGEP;
- Documento técnico com informações estratégicas sobre os Municípios que receberam o KIT-ParticipaSUS (componente Monitoramento e Avaliação), considerando a adesão ao Pacto pela Saúde, regionalização, financiamento, acesso às ferramentas de apoio à implantação dos componentes da política participaSUS.
- Documento contendo relatório sistematizado do “Processo de Implantação e Monitoramento do Programa de Inclusão Digital dos Conselhos de Saúde no Brasil.
- Documento contendo levantamento e tipificação das demandas registradas no Sistema OuvidorSUS pelas Ouvidorias das Secretarias Municipais de Saúde, descentralizadas em 2009, referente ao primeiro mês de produção;

- Documento contendo levantamento da utilização das funcionalidades do Sistema OuvidorSUS nas Ouvidorias das Secretarias Municipais de Saúde, descentralizadas em 2009, referente ao primeiro mês de produção;
- Documento contendo análise da execução das tarefas previstas no plano de ações da Portaria 3060/07 para o componente Ouvidoria nos Estados;
- Proposta de conteúdo sobre a funcionalidade de acompanhamento das demandas do Sistema OuvidorSUS a ser ministrada no curso de Ensino a Distância Capacitação em Ouvidoria do SUS e Sistema Informatizado OuvidorSUS;
- Documento contendo o acesso ao Disque Saúde nos anos de 2009 e 2010 pela população dos Estados das regiões norte e nordeste antes e após a implantação do Sistema Informatizado OuvidorSUS nível I nas Secretarias Estaduais de Saúde.
- 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 contendo Termo de Referência e Relatório da I Oficina de Capacitação de Lideranças Quilombolas sobre o SUS;
- Documento técnico contendo a descrição do processo de implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, nas comunidades quilombolas.
- Documento Técnico contendo evolução dos gastos no deslocamento de técnicos e apoiadores na implantação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa, envolvendo como critérios de análise os componentes desta política, com suas subações e tarefas do ano de 2008, como também seus objetivos e metas;
- Documento Técnico contendo análise comparativa dos recursos investidos no deslocamento de técnicos e apoiadores na implantação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa, envolvendo como critérios de análise os componentes desta política, com suas subações e tarefas do ano de 2009, como também seus objetivos e metas;
- Documento Técnico contendo análise comparativa dos recursos investidos no deslocamento de técnicos e apoiadores na implantação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa, envolvendo como critérios de análise os componentes desta política, com suas subações e tarefas do ano de 2010, como também seus objetivos e metas;
- Documento Técnico contendo análise comparativa dos recursos investidos nos eventos apoiados e realizados pela SGEP nos Estados e Municípios brasileiros, na implantação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa, envolvendo como critérios de análise os componentes desta política, com suas subações e tarefas realizadas durante o ano de 2008 e 2009;
- Documento Técnico contendo análise comparativa dos recursos investidos nos eventos apoiados e realizados pela SGEP nos Estados e Municípios brasileiros, na implantação

da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa, envolvendo como critérios de análise os componentes desta política, com suas subações e tarefas realizadas durante o ano de 2010.

- Documento contendo relatório do Balanço Governamental 2003-2010 relativo às ações desenvolvidas, no período, pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa;
- Estudo comparativo descritivo das Ações da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa priorizadas no Programa Mais Saúde no período de 2008 -2010;
- Documento contendo as ações implementadas pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, por meio dos seus Departamentos, no exercício de 2010;
- Documento contendo os resultados da elaboração do Plano Plurianual 2012/2015 contemplando a etapa qualitativa e quantitativa nos processos de planejamento e operacionalização das ações voltadas ao fortalecimento da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa – ParticipaSUS.
- Elaboração de propostas de Procedimentos Operacionais Padrão utilizados pelo Departamento de Ouvidoria Geral do SUS para implantação do sistema OuvidorSUS em Ouvidorias do SUS;
- Documento contendo Monitoramento da tipificação das demandas registradas no Sistema OuvidorSUS pelas Ouvidorias das Secretarias Estaduais de Saúde descentralizadas em 2009, referente ao primeiro mês de produção;
- Documento contendo Monitoramento da utilização das funcionalidades do Sistema OuvidorSUS implantado nas Ouvidorias descentralizadas nos Estados em 2009, no primeiro mês de produção;
- Proposta de conteúdo para o Módulo Gestor do Sistema do Curso de Ensino à Distância para Capacitação em Ouvidoria do SUS e Sistema Informatizado OuvidorSUS;
- Documento contendo o acesso ao Disque Saúde nos anos de 2009 e 2010 pela população dos Estados das regiões sul, centro- oeste e sudeste, antes e após a implantação do Sistema Informatizado OuvidorSUS nível I nas Secretarias Estaduais de Saúde.
- Relatório das atividades desenvolvidas na Tenda de Educação Popular em Saúde Paulo Freire realizada na I Feira Nacional de Gestão Estratégica e Participativa (I FENAGEP);
- Documento contendo levantamento bibliográfico e fundamentação teórica sobre práticas populares de cuidado;
- Documento contendo proposta metodológica para inclusão da Educação Popular em Saúde nos processos de Educação Permanente para o Controle Social em Saúde.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA AS PRIORIDADES DE SAÚDE DO GOVERNO FEDERAL

O objetivo do governo mais relacionado com o TC 44 é

- Implementar novo modelo de gestão e instrumento de relação interfederativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.
- A OPAS vem contribuindo com o Ministério na construção desse objetivo através do apoio a formação do gestor público para tomada de decisão, gestão do conhecimento produzido no campo da saúde, assessoria técnica para a elaboração de diretrizes no desenvolvimento de novos modelos de contratação de serviços de saúde, construção das redes e das regiões, assessoria na produção de ferramentas gerenciais que possibilitam ao gestor um leque de opções na implementação da política pública. A OPAS vem também apoiando políticas de promoção da equidade, inclusão social e aumento do acesso aos serviços de saúde. A cooperação vem contribuindo com os objetivos de governo, através de promoção de debates, apoio técnico especializado, e intercâmbio entre países para o desenho das políticas afirmativas.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A cooperação técnica deve estar organizada de acordo com as linhas estratégicas da contraparte, em concentração com as grandes metas de construção da saúde nos países.

O apoio institucional da OPAS à contraparte deve estar coerente com um planejamento contínuo entre as gerências responsáveis e os gestores do Ministério.

Todas as atividades realizadas sob o Termo de Cooperação devem ser monitoradas, sistematizadas e divulgadas, em um contínuo processo de gestão de conhecimento.

As experiências de gestão de cada TC devem ser trocadas com outros TC para que possamos aprender com erros e acertos dos outros projetos.

5.1 Recomendações:

Realizar reuniões contínuas entre a gerência do TC e a contraparte de forma a garantir o planejamento contínuo e a gestão por resultados e transparente;

Realizar encontros periódicos de gestores e acadêmicos com os profissionais da OPAS para a maior retroalimentação de nossos consultores.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 17,845,609.32
- Recursos desembolsados: US\$ 16,901,459.34
- Pendente de pagamento: US\$ 556,452.04
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 387,697.94

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
Diretoria de Ciência e Tecnologia

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2011

Termo de Cooperação nº 47 – 1º, 2º e 3º 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 Carlos Augusto Grabois Gadelha – 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 TA
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 deste 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 a 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, entre 2003 e 2011, financiou e apoiou cerca de 4000 pesquisas em saúde totalizando quase 750 milhões de reais. Em 2008, foi lançada a Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde – Rebrats para promover e difundir a área de ATS no Brasil. A Rede estabelece a ponte entre pesquisa, política e gestão, fornecendo subsídios para decisões de incorporação, monitoramento e abandono de tecnologias no contexto de suas utilizações nos sistemas de saúde. Também estruturou uma área de Coordenação de Pesquisas Clínicas que atua na formação e apoio a Redes Nacionais como a Rede Câncer, Rede Malaria, Terapia Celular, entre outras. Essa área coordena também estudos multicêntricos, dos quais destacaríamos 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 da política de saúde nacional.

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

- O objetivo é contribuir para que o desenvolvimento da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde se faça de modo sustentável, e com apoio na produção de conhecimentos técnicos e científicos ajustados às necessidades econômicas, sociais, culturais e políticas do País.

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
- Alinhamento das ações com os objetivos estratégicos do Ministério da Saúde

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 à 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 e reuniões com a equipe do Departamento de Ciência e Tecnologia e a equipe de acompanhamento da cooperação com a OPAS/OMS Brasil da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos.

RE 2: Fomento científico e tecnológico em áreas estratégicas da saúde realizado

- O fomento científico visa atender as necessidades nacionais e regionais de saúde e induzir de forma seletiva a produção de conhecimentos, bens materiais e serviços em áreas estratégicas para o desenvolvimento das políticas sociais em vigor.]
- Em 2004 foi lançada a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (ANPPS), composta de 24 subagendas, que representam as áreas prioritárias de pesquisa. Cada uma dessas subagendas, por sua vez, compreende diversos temas e linhas de pesquisa. Segundo a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, “a Agenda é um processo técnico-político em permanente construção”.
- Em 2011, o Ministério da Saúde publicou um documento denominado de Pesquisas Estratégicas para o Sistema de Saúde – PESS. O objetivo dessa iniciativa foi alinhar as prioridades do governo federal da área da saúde com as atividades de pesquisa científica e tecnológica, envolvendo o Projeto de Formação e Melhoria da Qualidade de Rede de Atenção à Saúde – QualiSUS-Rede e o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde – Proadi-SUS.

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 Cursos e Seminários aprovados através de Chamada Publica.
- Acompanhamento do monitoramento e avaliação das pesquisas financiadas pelo DECIT.

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.

Dando continuidade as atividades de monitoramento de projetos de pesquisa em ATS apoiados pelo DECIT, foi realizada, durante a Oitava Conferência Internacional sobre Tecnologias em Saúde – HTAi uma Oficina de Monitoramento de Projetos de Pesquisa em ATS com apresentação de 43 estudos. A oficina foi dividida em nove blocos, o primeiro foi relacionado ao acesso e utilização de medicamentos no Sistema Único de Saúde, o segundo sobre a aplicabilidade da avaliação de tecnologias no manejo da tuberculose, o terceiro com relação a saúde materno e infantil, o quarto com aplicações gerais da avaliação de tecnologias em saúde, o quinto sobre estudos relacionados as hepatites virais, o sexto sobre o manejo da hipertensão, o sétimo em oncologia, o oitavo sobre questões da saúde materna e infantil e o novo com a miscelânea de aplicações da avaliação de tecnologias em saúde.

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

- O artigo 200, inciso V, da Constituição Federal, estabelece as competências do Sistema Único de Saúde, entre as quais está o incremento do desenvolvimento científico e tecnológico na área da saúde. Instrumento norteador de todas as ações realizadas pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, a PNCTIS, aprovada durante a 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, em julho de 2004, é parte integrante da Política Nacional de Saúde. Seu principal objetivo é contribuir para que o desenvolvimento nacional se faça de modo sustentável, estimulando a produção de novos conhecimentos direcionados às necessidades do SUS.
- A Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde apresenta como estratégias principais: sustentação e fortalecimento do esforço nacional em ciência, tecnologia

e inovação em saúde; criação do sistema nacional de inovação; construção da agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde; superação das desigualdades regionais; aprimoramento da capacidade regulatória do Estado e criação da rede nacional de avaliação tecnológica; difusão dos avanços científicos e tecnológicos; formação e capacitação de recursos humanos; participação e fortalecimento do controle social.

Atividades Realizadas:

Produtos:

- Estruturação e fortalecimento de Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde através de mais duas Cartas Acordo com a Fundação Universidade de Brasília – Hospital Universitário de Brasília e com o Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes.
- Análise e parecer de produtos sobre tecnologias e saúde
- Contratação da FAPEU – Fundação de Amparo à Pesquisa e Extensão Universitária para elaboração das Diretrizes Metodológicas para Estudos de Avaliação de Incorporação de Equipamentos Médicos-Assistenciais.
- Contratação da COPPETEC – Fundação Coordenação de Projetos, Pesquisas e Estudos Tecnológicos para o Desenvolvimento de Metodologia para Monitoramento do Horizonte Tecnológico (MHT) no âmbito da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS)
- Participação da organização e realização da oitava edição da Conferência Internacional de Avaliação de Tecnologias em Saúde – HTAi 2011 (8th Health Technology Assessment International Meeting).
- Contratação do Centro Coordenador da Rede Nacional de Pesquisa Clínica

Indicador:

O indicador que consta na matriz lógica se aplica para cada ano de execução, é contínuo.

RE 4: Conhecimentos Científicos e Tecnológicos Gerados e Disseminados, informações em CTIS sistematizadas

Dada a complexidade das organizações de saúde, seus gestores precisam de informações válidas, confiáveis e atualizadas para decidir de forma consciente. A pesquisa científica é uma fonte importante de informações desse tipo. A utilização do conhecimento científico não é, todavia, um processo simples. Há uma série de fatores permeando a relação entre ciência e gestão que precisa ser observada para se compreender como os gestores podem se beneficiar da produção científica. Esses fatores relacionam-se tanto à produção de pesquisas e aos pesquisadores, quanto ao processo de tomada de decisão técnica e política e aos gestores. O conhecimento disponível tem sido traduzido em linguagem não especializada e amplamente veiculado para ter sua acessibilidade aumentada.

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)
- Contratação do Centro de Apoio a Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo para apoio à Publicação de Matérias Técnicas e Científicas na Revista de Saúde Pública.
- Participação do curso sobre EVIPNet (Rede de Políticas Informadas por Evidencias) no Chile durante a semana de 7 a 11 de Março de 2011
- Lançamento da Plataforma Brasil
- Certificação do Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos como registro primário da OMS
- Lançamento do curso “Seleção Racional de Medicamentos e Boas Práticas de Prescrição Médica e Odontológica”.

Eventos:

Cursos apoiados através de Chamada Pública:

- Seminário de Direito Sanitário – O Direito à Saúde na Produção Legislativa
- I Workshop de Biotecnologia em Produtos Farmacêuticos: Desenvolvimento, Produção e Regulamentação
- Simpósio Sul-Americano de Terapia Gênica
- II Seminário de Toxicologia Clínica: Harmonização de protocolos de atendimento em Toxicologia Clínica na rede do SUS.
- XVII Congresso Brasileiro de Trauma Ortopédico
- Workshop “Inovação no Complexo Industrial de Fitoterápicos”
- VII Congresso Brasileiro de Engenharia Clínica
- 11º Congresso Nacional da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição
- XVII Congresso Brasileiro de Toxicologia
- II Simpósio de Políticas e Saúde
- VI Congresso Brasileiro de Células Tronco e Terapia Celular
- X Encontro Nacional de Economia da Saúde: Desenvolvimento, Economia e Saúde
- Neurociências Translacional das doenças Neurodegenerativas
- 54 Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia
- I Seminário de Saúde Pública do Distrito Federal – Aspectos Bioéticos e Jurídicos
- I Simpósio Nacional de Estratégias do Governo para Desenvolvimento e Aplicação da Biotecnologia no Brasil
- 2º Congresso Nacional de Saúde da Faculdade de Medicina da UFMG

- IV Seminário Gestão de Tecnologias e Inovação em Saúde
- V Congresso Brasileiro de Fitoterapia
- XIII Congresso Brasileiro das Ligas do Trauma
- I Jornada Científica do CAPS AD Centra-Rio: Ações Intersetoriais de enfrentamento ao Crack – primeira quinzena de novembro
- XXVII Reunião Anual de Pesquisa Aplicada em Doenças de Chagas e XV Reunião Anual de Pesquisa Aplicada em Leishmanioses
- Curso Avançado de Introdução à Geriatria e à Gerontologia
- 5º Encontro Nacional de Inovação em Fármacos e Medicamentos
- I Simpósio de Bioética e Saúde Pública do Instituto Oswaldo Cruz: Desafios do Século XXI
- VIII Congresso Brasileiro de Farmácia Hospitalar – 24 a 26 de novembro
- Simpósio Internacional de Epidemiologia e saúde Ambiental
- IV Seminário Gestão de Tecnologias e Inovação em Saúde
- IX Congresso Brasileiro de Bioética XII Congresso de Prefeituras e Secretarias de Saúde do Rio Grande Norte

Publicações:

- Realinhamento Estratégico da SCTIE.
- Prêmio de Incentivo em Ciência e Tecnologia para o SUS – 2010
- Rebrats – Folder
- RNPC – Folder
- REBEC – Filipeta
- Monitoramento do Horizonte Tecnológico
- Health technology assessment: A selection of studies supported by Decit
- Avaliação de tecnologias em saúde: seleção de estudos apoiados pelo Decit
- Pesquisas Estratégicas para o Sistema de Saúde – PESS
- Diretrizes Técnicas do Programa Pesquisa para SUS e Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em saúde
- Diretrizes Metodológicas: Elaboração de Pareceres Técnico-Científicos – terceira edição revisada e atualizada

Indicadores:

- Apoio a realização de 12 eventos técnico-científicos
- Elaboração de 5 publicações técnicas
- Melhorias no desenvolvimento do sistema de informação para a 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

Uma das estratégias da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde é a formação de redes entre as diversas instituições de CTI/S, visando à elaboração de programas e de projetos de pesquisa que priorizem as necessidades regionais, sem sobreposição ou duplicação de ações ou pesquisas e garantindo a aplicabilidade de seus resultados.

Atividades realizadas:

Processo/Produto:

- Estruturação e apoio à gestão da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats), através da contratação da COPPETEC – Fundação Coordenação de Projetos, Pesquisas e Estudos Tecnológicos para o Desenvolvimento de Metodologia para Monitoramento do Horizonte Tecnológico (MHT) no âmbito da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS);
- Reuniões para retomar a estruturação de núcleo gestor para a Rede EVIPNet Brasil no âmbito do DECIT
- Seminário de Pactuação de Avaliação de Tecnologias em Saúde
- Encontro das Redes Prioritárias de Pesquisa em Saúde do Departamento de Ciência e Tecnologia

Indicador:

Estruturação da Rede Brasileira de ATS com o desenvolvimento de metodologia para monitoramento do horizonte tecnológico no âmbito da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS).

O Encontro das Redes Prioritárias de Pesquisa em Saúde do Departamento de Ciência e Tecnologia reuniu os seguintes eventos: a V Reunião da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde – REBRATS; a 1ª Reunião da Rede Nacional de Pesquisa Clínica – RNPC, após instituição da portaria 794 de 13 de abril de 2011 e a 1ª Reunião para a formação da Rede Nacional de Pesquisas em Doenças Negligenciadas – RNDN.

Os indicadores foram alcançados. O acompanhamento ocorreu por meio de acompanhamento da elaboração de carta-acordo e documentos de referência das redes apoiadas pelo TC 47.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA AS PRIORIDADES DE SAÚDE DO GOVERNO FEDERAL

A Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS) é parte integrante da Política Nacional de Saúde, formulada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e sua finalidade é contribuir para que o desenvolvimento nacional de forma equilibrada com base na produção de conhecimentos técnicos e científicos ajustados às necessidades econômicas, sociais, culturais e políticas do país. No âmbito dos objetivos estratégicos do Ministério da Saúde, o DECIT desempenha ações estruturantes para contribuir com o Objetivo Estratégico 11 do PPA 2012-2015 – Fortalecer o complexo produtivo de ciência, tecnologia e inovação em saúde como vetor estruturante da agenda nacional de desenvolvimento econômico, social e sustentável, reduzindo a vulnerabilidade do acesso à saúde.

O DECIT atua diretamente em dois campos da PNCTIS: pesquisa e desenvolvimento, e regulação em saúde.

O fomento à pesquisa e desenvolvimento é uma ação essencial para integrar a política de produção e inovação em saúde com as necessidades do SUS. As informações e os conhecimentos produzidos e sistematizados servem como base para a atualização dos temas prioritários e estratégicos dessa política, traduzindo as necessidades em saúde para o fomento à produção e inovação, assim como, para a criação do marco regulatório sanitário e econômico.

O TC 47 continuou apoiando os Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde no âmbito da REBRATS, as oficinas de avaliação dos projetos de pesquisas financiados, a sistematização das informações e conhecimentos disponíveis em bases de dados como o Sistema de Informação Pesquisa em Saúde. O TC 47 também reforçou a articulação e o intercâmbio com as redes internacionais como a INAHTA e participou ativamente da realização da oitava edição da Conferência Internacional de Avaliação de Tecnologias em Saúde – HTAi 2011, realizada pela primeira vez em um país da América Latina.

O campo da regulação é crucial para o sucesso da política de ciência, tecnologia e inovação em saúde, pois ele marca diretamente as possibilidades de fomento à produção e inovação, o uso do poder de compra do Estado, a produção científica e o acesso. Abrange a proposição de novos mecanismos regulatórios e mudanças naqueles existentes para estabelecer um marco regulatório sanitário e econômico adequado e que fortaleça as estratégias da política de ciência, tecnologia e inovação em saúde. A regulação contribui para garantir, através dos seus instrumentos, que a política de ciência, tecnologia e inovação em saúde se integre efetivamente com as necessidades do SUS e de saúde da população. A regulação deve induzir os agentes envolvidos na política a utilizarem seus instrumentos.

Nesse sentido o TC 47 apoiou a contratação de instituições para elaboração das Diretrizes Metodológicas para Estudos de Avaliação de Incorporação de Equipamentos Médicos-Assistenciais e para o Desenvolvimento de Metodologia para Monitoramento do Horizonte Tecnológico (MHT) no âmbito da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS).

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Fortalezas

- Afirmação do novo Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Carlos Gadelha, da necessidade de uma forte colaboração da OPAS/OMS. Ressaltando também, que esta cooperação deve-se ocorrer de forma técnica, estratégica e sustentável para aumentar o valor das ações realizadas nos âmbitos do Complexo Industrial da Saúde, do uso racional de tecnologias e da pesquisa.
- 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 TC's 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.
- CT&IS é uma prioridade na Estratégia de Cooperação da OPAS/OMS com o governo brasileiro e nas agendas sanitária nacional, 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 (infra-estrutura 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 de Avaliação de Tecno-

logias em Saúde das Américas – REDETSA lançada no dia 25 de junho, durante o Fórum Mundial do Health Technology Assessment – HTAi, em Junho de 2011.

Debilidades

- Com um novo governo é necessário aprofundar o relacionamento com a contraparte para construir uma parceria técnica com maior valor agregado e percepção de qualidade por parte dos gestores técnico-operacionais.
- Embora tenha havido reuniões com a nova equipe da SCTIE e do DECIT tivemos um nível de execução baixo diante em função tempo requerido pela contra-parte para elaboração de análises e estudos que apoiassem o novo planejamento de ações do Departamento. Foi um semestre praticamente dedicado a reaproximação técnica e política com disponibilidade completa de nossa equipe para apoiar o período de transição.

Oportunidades

- Com o início de uma nova gestão, surge a oportunidade de estabelecer uma nova forma e método para o acompanhamento do TC, sugerindo reuniões de trabalho de rotina, com um espaço permanente para desenvolver a cooperação entre as duas instituições.
- Buscar uma maior aproximação com a SCTIE para promover uma nova dinâmica da Rede Pan-Amazônica de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, na qual a OPAS/OMS atua como Secretaria técnica.
- 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 administrativos.
- 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.

Recomendações

- Apoiar a visão da nova direção do DECIT no que diz respeito à sistematização das informações relativas às pesquisas financiadas como base para o planejamento e foco e priorização de áreas e temas em ações inovadoras e/ou estratégicas para o SUS
- Aumentar a frequência de reuniões no nível da gestão da SCTIE para identificar e fortalecer a articulação das ações dentro da nova visão sistêmica proposta pelo atual Secretário Carlos Gadelha

- Aprofundar as discussões sobre a cooperação técnica entre a SCTIE e outros países da região com o apoio da OPAS.
- Integrar e articular com outros TC, por meio 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\$ 31,603,233.00
- Recursos desembolsados: US\$ 23,216,161.54
- Pendente de pagamento: US\$ 3,978,179.28
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 4,408,892.18

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: 2011

Termo de Cooperação nº 49
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 Heider Aurélio Pinto – Diretor 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: heider@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 e 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 31/12/2016												
1.6 Número do SIAFI no TC:	587232												
1.7 Número de TA:	5 TA												
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 teve sua vigência inicial firmada por cinco anos, com encerramento estabelecido para 29 de dezembro de 2011. Após decisão da contraparte e aprovação pela OPAS/OMS (maio/2011), esta vigência foi prorrogada por mais cinco anos, até 31/12/2016.

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 2 e 4 foram firmados junto ao DAB para custear as ações de Saúde da Família, enquanto os Termos de nºs 1, 3 e 5 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 / 2011

- Realização da Câmara Técnica Nacional de Atenção Primária, em Brasília-DF, nos dias 09 e 10 de junho de 2011. Este evento, com parceria da OPAS, buscou apresentar aos coordenadores estaduais de Saúde da Família e aos representantes estaduais dos COSEMS de todo Brasil as diretrizes propostas para a nova Política Nacional de Atenção Primária, cujo conteúdo traz novos processos de monitoramento, avaliação da qualidade, inclusão digital em APS e outros variados processos em finalização de seus conteúdos.
- Lançamento do volume da série “Navegador SUS – Redes de Atenção com base na APS – experiência de quatro capitais brasileiras”. Foram impressas 3.000 unidades em livro e divulgada versão eletrônica via web, visando proporcionar uma visão prática de processos organizativos da APS aos gestores do SUS no Brasil e demais interessados.

- Processamento das viagens e diárias para acompanhamento dos projetos de interesse nacional em Atenção Primária em Saúde junto aos estados e municípios brasileiros.
- Desenvolvimento 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 tendo a OPAS como parceira viabilizadora de processos organizativos.
- 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.
- Apoio à realização da Câmara Técnica Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, com a presença de coordenadores estaduais e definição de alinhamento conceitual para a execução desta política nos estados brasileiros.
- Realização de encontro 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, sob gestão em WDC do Dr. Hernán Montenegro. Este encontro presencial da equipe HSS de WDC com os novos gestores do DAB, em abril 2011, contou também com a presença do Dr. Charles Godue e autoridades OPAS locais (Felix Rigoli e Renato Tasca). O DAB/SAS, via TC 49, é o maior parceiro na execução das atividades da rede regional de CoP em APS.
- Realização de reuniões da Rede Nacional de Pesquisa em APS, dando seguimento às atividades previstas no cronograma de trabalhos da Carta Acordo firmada entre a OPAS e a ABRASCO para esta finalidade.
- Produção de publicações técnicas nacionais, voltadas aos gestores, trabalhadores da saúde e usuários, visando a difusão dos conceitos e práticas exitosas de APS no Brasil.
- Publicação da nova Política Nacional de Atenção Básica, prioridade maior da nova gestão do DAB. Esta política redefine o modelo de atenção em APS no Brasil e seus critérios de financiamento, entre outras providências.
- 12. Formulação das bases conceituais e lançamento do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade em APS (PMAQ), de abrangência nacional, visando estimular os processos de melhoria da qualidade da atenção primária ofertada no Brasil. Este programa é feito por adesão dos municípios e prevê contrapartida financeira aos integrantes que forem avaliados positivamente por avaliadores externos.
- Realização do programa nacional de construção e ampliação das unidades básicas de saúde, após aprovação dos projetos municipais submetidos ao Ministério. Este programa é integrante das ações de melhoria do acesso à APS, promovendo um ambiente mais adequado aos cuidados dos usuários.
- Ampliação do acesso à APS das populações ribeirinhas, através de políticas específicas que considerem a especificidade destas localidades e promovam assim uma melhor equidade no acesso à saúde.
- Ampliação do acesso à APS das populações de moradores de rua (“homeless”), através de políticas específicas que considerem a especificidade destas pessoas e promovam assim uma melhor equidade no acesso à saúde através da vinculação aos consultórios de rua.

- Realização de discussões e encontros para discutir o processo de fixação de profissionais de APS nos municípios e em localidades mais remotas, em especial o profissional médico.
- Implantação da metodologia de comunidades de prática em APS no Brasil, visando difundir as boas práticas de atenção e de gestão neste nível de cuidado, e favorecer a troca de experiências entre estados e municípios
- Expansão dos serviços de atenção à saúde bucal em todas as regiões do Brasil
- Proposta de qualificação da atenção ao pré-natal realizada nas unidades de APS, como parte integrante da “ Rede Cegonha” – cujo maior objetivo é a redução das causas de mortalidade materna associadas aos cuidados com a gestante antes do parto.
- Ampliação das ações de integração intersetorial patrocinadas pelo programa “Saúde na Escola”, executadas a partir da APS.
- Produção de informações sobre a situação de saúde, “Situação de saúde, utilização de serviços e qualidade da atenção em beneficiários do Bolsa Família no Sul e Nordeste do Brasil” através de uma carta acordo firmada com a Universidade de Pelotas.
- Realização do Colóquio sobre o Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família para a discussão de evidências no que diz respeito ao acompanhamento das condicionalidades de saúde com o objetivo maior de favorecer a integração das áreas do Ministério da Saúde construindo discurso de inclusão das condicionalidades visando a qualificação do serviço de saúde para o público mais vulnerável socialmente.
- Apoio à realização do Congresso Mundial de Nutrição. Este está sendo organizado pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva e Associação Mundial de Nutrição. Este congresso tem a missão de realizar a ponte entre conhecimento, política e ação na nutrição em saúde pública.
- Lançamento da nova plataforma da Rede de Nutrição do Sistema Único de Saúde – REDE-NUTRI. Espaço virtual, que foi elaborado com o apoio da BIREME.
- Participação da OPAS/OMS Brasil na elaboração do Plano Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade. Estão participando da elaboração vários ministérios (Desenvolvimento Social, Saúde, Educação, Trabalho, Cidades, Esportes, Desenvolvimento Agrário, Agricultura e Fazenda) com o apoio da OPAS e Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Este processo de elaboração está formalizado por meio de um Comitê Técnico da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN) composta por 19 ministérios. O plano tem suas ações focadas em ações estruturantes voltadas para favorecer a adoção de estilos de vida mais saudáveis, com ações de incentivo à produção, abastecimento e oferta de alimentos saudáveis. Este plano é integrante do Plano de Doenças Crônicas que deverá ser apresentado pela Presidente Dilma em setembro no Assembléia da ONU e tem a previsão de lançamento no Brasil em 16 de outubro de 2011.
- Integração da rede amamenta e rede de alimentação complementar adequada e saudável.
- Lançamento do curso à distância sobre *Direito Humano à Alimentação Adequada*, que apresenta conceitos e informações sobre direitos humanos fundamentais à vida: o direito humano à saúde e o direito humano à alimentação adequada. O curso é destinado aos profissionais de saúde, conselheiros e gestores.

- Processamento das viagens e diárias para acompanhamento dos projetos de interesse nacional em alimentação e nutrição junto aos estados e municípios brasileiros.

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 deste TC. O que podemos afirmar, inclusive com base nos sistemas de informação do Ministério da Saúde que rastreiam o desenvolvimento da cooperação:

- Aumento quantitativo do número de equipes de Saúde da Família (SIAB/DATASUS/MS)
- A recomposição da nova direção nacional de APS, consequente ao estabelecimento do novo governo federal (gestão Dilma Rousseff), trouxe um realinhamento de resultados esperados, que estarão expressos na programação 2012 construída pela nova equipe gestora do Departamento.
- Ampliação na cobertura em SF nos grandes centros urbanos, mediado pelo PROESF, com destaque para as ações realizadas no município do Rio de Janeiro.
- Expansão no número de municípios com adesão ao PROGRAB, conforme dados dos respectivos sistemas de informação do DAB/SAS nas respectivas coordenações gestoras destes processos.
- Realização de eventos (encontros coordenadores estaduais SF, apoio a eventos locais) para o treinamento, qualificação e alinhamento conceitual dos gestores e trabalhadores em relação à APS.
- Gestão e divulgação do conhecimento de normas técnicas e notícias publicadas pelo DAB, o que pode ser comprovado pelas seguidas edições dos Cadernos de Atenção Primária e Revista Brasileira de Saúde da Família, cujos conteúdos são desenvolvidos através de contratos por produto firmados com a Organização.
- Apoio aos laboratórios de inovação (parceria OPAS/SAS) com a divulgação de livro técnico da série “Navegador SUS” sobre experiências de implantação da APS em quatro capitais brasileiras.
- Início do processo de adesão à nova Política de Melhoria do Acesso e da Qualidade em APS, com participação voluntária dos municípios e registros iniciais de credenciamento em todas as regiões do Brasil.

Pode-se afirmar que a cooperação promovida pelo TC 49 é exitosa e caracterizada por produtos e ações que colaboram para o alcance dos resultados esperados estabelecidos no plano de trabalho e nos OSER e hitos OPAS para o Brasil.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA AS PRIORIDADES DE SAÚDE DO GOVERNO FEDERAL

Com o advento da nova gestão federal, estabeleceu-se um novo rol de metas e prioridades em substituição ao plano plurianual “Mais Saúde” até então vigente. Em relação a estas novas diretrizes, houve contribuição:

- No processo de apoio á expansão do PSF no Brasil, já que a Atenção Primária é uma das metas estabelecidas pelo Ministro Padilha.
- No processo de qualificação da APS (“acesso com qualidade”), com o seminário de qualidade proferido pela professora Cheryl Levitt (Universidade de Mac Master – Canadá) e apresentação de um conjunto de indicadores e categorias de análise para a qualidade em APS.
- No acompanhamento ao processo de acreditação de unidades de atenção básica na zona leste de São Paulo, as primeiras do Brasil a serem certificadas pela ONA em padrões de qualidade.
- Na discussão do papel da APS dentro da linha de cuidados materno-infantis propostos na “Rede Cegonha”
- Na inclusão da Estratégia de Alimentação Complementar Adequada e Saudável na Rede Cegonha.
- Na inclusão do acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família na Rede Cegonha.
- Na discussão do papel das APS como componente do sistema de atenção às urgências e emergências de menor complexidade e risco.
- Na discussão do papel da APS na integração à rede de atenção psico-social e na abordagem à dependência química (com enfoque na dependência do crack)
- Na pactuação interesetorial de um Plano de Prevenção e Combate à Obesidade que integra o Plano de Doenças Crônicas e tem interface direta com o Brasil Sem Miséria.
- No empoderamento da APS como sendo a porta de entrada preferencial no desenho de redes regionalizadas de atenção à saúde, em especial com o novo marco de regulamentação legal da Lei 8080.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Pontos fortes:

- TC fortemente alinhado às normas nacionais, dada a grande convergência das propostas do Governo Federal com as diretrizes regionais das Américas para a APS.
- Capacidade de diálogo e pactuação entre a equipe OPAS e a contraparte neste termo de cooperação e seus termos de ajuste.
- Valorização do processo de cooperação por ambos os atores e executores deste TC.
- Disponibilidade de recursos financeiros que vem sendo cumprida em tempo pelo Governo Federal do Brasil.

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.

- Primeiro ano de gestão – necessidade de adaptação das novas autoridades ao processo de trabalho da OPAS/OMS

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\$ 39,646,245.23
- Recursos desembolsados: US\$ 28,790,286.86
- Pendente de pagamento: US\$ 2,924,129.84
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 7,931,828.53

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidades Técnicas de Serviços de Saúde
Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa
Unidade Técnica de Gestão do Conhecimento e Informação
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde,
Investimentos e Desenvolvimento**

RELATÓRIO DE GESTÃO Período: 2011

**Termo de Cooperação nº 50 – 1º, 2º, 3º, 4º, 5º e 6º TA
Qualidade do Sistema Único de Saúde – QualiSUS**

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável pelo TC/TA: - Ministério da Saúde:	Secretaria Executiva / Ministério da Saúde – SE/MS Márcia Aparecida do Amaral Secretária Executiva do Ministério da Saúde Ministério da Saúde – Esplanada dos Ministérios Bloco G – 3º andar – sala 319. Brasília / DF – CEP: 70058-900 E-mail: marciaamaral@saude.gov.br																					
- OPAS/OMS:	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador E-mail: tascaren@bra.ops-oms.org																					
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 28/12/2016																					
1.6 Número do SIAFI no TC:	589562																					
1.7 Número de Termos de Ajuste:	6 Termos de Ajustes																					
1.8 Valor dos TA e Total do TC:	<table> <tr> <td>1º TA:.....</td> <td>R\$</td> <td>7.140.000,00</td> </tr> <tr> <td>2º TA:.....</td> <td>R\$</td> <td>10.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>3º TA:.....</td> <td>R\$</td> <td>25.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>4º TA:.....</td> <td>R\$</td> <td>4.872.567,00</td> </tr> <tr> <td>5º TA:.....</td> <td>R\$</td> <td>764.001,00</td> </tr> <tr> <td>6º TA:.....</td> <td></td> <td>Prorrogação de vigência</td> </tr> <tr> <td>Total do TC:.....</td> <td>R\$</td> <td>47.776.568,00</td> </tr> </table>	1º TA:.....	R\$	7.140.000,00	2º TA:.....	R\$	10.000.000,00	3º TA:.....	R\$	25.000.000,00	4º TA:.....	R\$	4.872.567,00	5º TA:.....	R\$	764.001,00	6º TA:.....		Prorrogação de vigência	Total do TC:.....	R\$	47.776.568,00
1º TA:.....	R\$	7.140.000,00																				
2º TA:.....	R\$	10.000.000,00																				
3º TA:.....	R\$	25.000.000,00																				
4º TA:.....	R\$	4.872.567,00																				
5º TA:.....	R\$	764.001,00																				
6º TA:.....		Prorrogação de vigência																				
Total do TC:.....	R\$	47.776.568,00																				

2. INTRODUÇÃO

O Termo de Cooperação 50, com vigência até 28/12/2016, tem como fim o fortalecimento da gestão federal do Sistema Único de Saúde. Esse TC 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.

A partir de 1º de janeiro de 2011, assume o novo Presidente da República, o que levou a importantes mudanças nos quadros de 1º e 2º escalões da gestão federal. No Ministério da Saúde um novo Ministro assume a gestão, e toda equipe passa a trabalhar frente às novas diretrizes. Importante mudança na estrutura organizacional da Secretaria Executiva foi efetivada, destacando-se o redire-

cionamento do Departamento de Informática do SUS e o Departamento de Apoio à Gestão Descentralizada para Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa.

Com vistas à nova estrutura da Secretaria Executiva, foi verificada a necessidade de reestruturação da Matriz Lógica, buscando fortalecimento da Secretaria para cumprir com sua nova missão institucional. Para que fosse possível efetivar a reformulação da matriz Lógica, foi necessário um processo longo de discussão, negociação e reorientação realizado pelas áreas técnicas envolvidas (MS e OPAS/BRA).

Cabe registrar, que foi publicada a PT GM/MS nº 2.053, em 30 de agosto de 2011, dispondo sobre a gestão de projetos de Cooperação Técnica com Organismos Internacionais, a qual descentraliza para os dirigentes de cada Secretaria do Ministério da Saúde e entidades vinculadas, a coordenação e os processos de planejamento, acompanhamento e avaliação da execução orçamentária e financeira dos Termos de Cooperação.

Importante salientar, que a Secretaria Executiva em parceria com a OPAS elaborou, no decorrer de 2011, o instrumento “Diretrizes para elaboração e gestão conjunta dos Termos de Cooperação técnica”, que tem por objetivo fortalecer a gestão dos Termos de Cooperação.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

3.1 Fim:

Fortalecer a Gestão Federal do SUS

3.2 Propósito:

Aprimorar a capacidade de gestão da SE e seu papel de articulação e integração da gestão federal do Sistema Único de Saúde

O planejamento e execução das ações/atividades do TC 50, para 2011, foram orientados pelos 3º, 4º e 5º TAs, sendo que o 3º TA voltado para o apoio das ações mais estruturantes/organizativas da SE, o 4º TA destinado ao fortalecimento da área da Economia da Saúde e O 5º TA para o fortalecimento da gestão do Conhecimento.

No decorrer deste ano, considerando que a Secretaria Executiva-SE passou por um processo de reestruturação organizacional, a grande maioria das ações desenvolvidas por meio do projeto de Cooperação, em especial, no 3º TA, esteve vinculada à formulação de estudos e pesquisas para subsidiar na estruturação organizacional e delineamento do papel da SE, frente a sua nova missão institucional.

RE 01: Inovação na gestão e avaliação de processos organizacionais e de projetos de Cooperação Técnica Nacional e Internacional, implementados disponibilizados no âmbito do Ministério da Saúde.

Entre outras ações, destacam-se:

- Elaboração do Manual “Diretrizes para elaboração e gestão conjunta dos Termos de Cooperação técnica”;
- Realização de reuniões mensais, técnico-administrativas, entre a OPAS e a Secretaria Executiva, com objetivo de acompanhamento e avaliação da gestão do TC 50;
- Documento técnico contendo proposta de Manual de procedimentos administrativos e operacionais para execução do Termo de Cooperação Unificado, em seu aspecto administrativo e financeiro;
- Relatório referente ao planejamento estratégico da SAA, compreendendo as metas e a execução das atividades da Coordenação Geral de Serviços Gerais, da Subsecretaria de assuntos Administrativos/SAA;
- Documento técnico contendo o diagnóstico da execução dos Termos de Cooperação da Secretaria Executiva até 2010, referente à contratação de prestação de serviços de pessoa física;

RE 2: Análises econômicas sobre fontes e necessidades de financiamento do SUS desenvolvidas e ferramentas de Economia da Saúde aprimoradas, disseminadas pelos gestores do SUS

As atividades para o desenvolvimento institucional e estruturação da área da economia da saúde no âmbito do Ministério da Saúde passaram a fazer parte do Termo de Cooperação nº 50. Com a aprovação do 4º Termo de Ajuste no segundo semestre de 2011 foram retomadas algumas ações que vinham sendo apoiadas pela OPAS através do TC 45, bem como se iniciou o processo de alinhamento e planejamento para 2012-13 de acordo com os Objetivos Estratégicos da nova gestão do Ministério da Saúde.

As principais ações desenvolvidas no segundo semestre de 2011, foram:

- Apoio ao X Encontro Nacional de Economia da Saúde – ABRES
- Renovação do acordo OPAS/BIREME para desenvolvimento da Biblioteca Virtual em Saúde para Economia – BVS-ECOS
- Contratação de 12 consultores técnicos para fortalecer a capacidade institucional do Departamento de Economia da Saúde, Investimento e Desenvolvimento – DESID/SE
- Apoio para a realização de:
 - Reunião com a coordenação da Escola Superior de Gestão e Ciências da Saúde – Grupo IAHCS, sobre o Sistema de Apoio à Elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde (SomaSUS) com o objetivo de buscar novos parceiros que possam colaborar com o desenvolvimento desse trabalho;
 - II Seminário Estadual sobre Orçamento e Financiamento;

- Treinamento sobre o Sistema de Catalogação CATMAT/MS e o Sistema Banco de Preços em Saúde;
- Treinamento sobre o Sistema Banco de Preços, ampliando a visão dos gestores na utilização da ferramenta BPS;
- Reuniões com a equipe de Desenvolvimento do sistema SIOPS do DATA SUS/RJ;
- VI Reunião do Comitê Consultivo Organizador da Biblioteca Virtual em Economia da Saúde – BVS/ECOS.

RE 3: Processo de gestão da logística de suprimentos com ênfase na eficiência no uso dos recursos no âmbito do SUS aprimorado e implantado.

Com o objetivo de aperfeiçoar o processo de aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos estratégicos para a saúde, bem como maior eficiência na logística desses insumos, destacam-se os seguintes estudos:

- Documento técnico contendo análise acerca da necessidade de aprimoramento do papel da assessoria da direção do DLOG, no que diz respeito à promoção de informações estratégicas no auxílio de tomada de decisão;
- Relatório contendo análise técnica do impacto econômico das demandas judiciais no gasto com medicamento e insumos estratégicos, no âmbito da CGIES, durante o exercício de 2010;
- Elaboração de publicação eletrônica da Tabela de Orientação de Descrição dos Medicamentos do CATMAT para compras;
- Elaboração de documento com orientações para a revogação e anulação de pregões;
- Elaboração de proposta de incorporação dos preços relacionados na lista de medicamentos da Câmara de Regulação de Medicamentos (CMED), para possibilitar a comparação com os preços praticados pelo Banco de Preços em Saúde
- Elaboração de documento contendo a incorporação dos preços de referência nos relatórios gerenciais do Banco de Preços em Saúde;
- Elaboração de proposta para o aperfeiçoamento do escopo normativo a partir das instruções vigentes e/ou expedição de novas instruções para padronizar e orientar as aquisições realizadas pelo Ministério da Saúde;
- Elaboração de documento contendo proposições, de acordo com a legislação federal, para melhoria dos mecanismos de transparência vigentes e propositura de novos instrumentos;
- Elaboração de descritivos técnicos dos equipamentos médico-hospitalares habilitados no sistema de Cadastro de Ambientes e Equipamentos – CadAmbiente, conforme as regras e limites estabelecidos no Sistema de Catalogação de Materiais CATMAT;
- Levantamento dos medicamentos adquiridos pelo Ministério da Saúde devido a demandas judiciais, segundo a existência de evidências científicas de eficácia e existência de política terapêutica;

- Documento técnico contendo avaliação das boas práticas de estocagem de medicamentos no Serviço de Armazenamento e Distribuição de Medicamentos – SADM do Ministério da Saúde;
- Documento Técnico contendo estudo para a incorporação do preço máximo da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) para os itens de medicamentos e insumos de prevenção correlatos do Programa de DST/HIV/AIDS.
- Documento técnico contendo o desenvolvimento de medidas preventivas de erro no que diz respeito à armazenagem e distribuição de insumos estratégicos a saúde;

Objetivando a redução dos custos na implementação de processos de aquisição, decorrentes de demandas judiciais, destacam-se os seguintes estudos:

- Levantamento dos medicamentos adquiridos pelo Ministério da Saúde devido a demandas judiciais, segundo a existência de evidências científicas de eficácia e existência de política terapêutica;
- Análise das principais dificuldades observadas na aquisição de medicamentos por determinação judicial, propondo maneiras de amenizá-las;
- Diagnóstico das demandas provenientes das Procuradorias da União, pertinentes às ações judiciais de pagamento de valores pelo Fundo Nacional de Saúde, destinadas à cobertura de despesas para aquisição de medicamentos;
- Documento contendo proposta relativa ao custeio para fornecimento direto de medicamentos ou efetivação de créditos judiciais para aquisição direta, a fim de que aqueles que são constantemente requeridos sejam incluídos na lista de medicamentos excepcionais do SUS para fornecimento direto pelos gestores estaduais e/ou municipais do SUS, evitando-se ou reduzindo-se o atual nível de demandas judiciais.
- municipais do SUS, evitando-se ou reduzindo-se o atual fornecimento direto pelos medicamentos ou efetivação;
- Documento técnico contendo proposta de descentralização das demandas, visando atendimento direto pelas Unidades Desconcentradas, a fim de possibilitar a agilização e rapidez dos processos provenientes do Poder judiciário Federal, Procuradorias

RE 5: Inovações promovidas na gestão e nos instrumentos do FNS visando o aperfeiçoamento da cooperação técnica a estados e municípios e nos processos relativos às transferências e às prestações de contas.

Entre outras ações, destacam-se:

- Documento contendo levantamentos situacionais dos fundos municipais e estaduais de saúde na região sul, com vistas contribuir para a revisão dos indicadores institucionais do FNS;
- Relatório técnico contendo análise documental, descrição e validação das competências individuais por processo do FNS – Fundação Nacional de Saúde;

- Documento técnico contendo o levantamento e a análise metodológica dos Documentos Essenciais para aprovação de Convênios destinados à construção de um Posto de Saúde da Família – PSF;
- Documento técnico contendo estudo, com enfoque na Portaria GM n.º 78/2006, e formulação de critérios/diretrizes no apoio à gestão de Contratos afetos aos Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde, vinculado administrativamente à Coordenação-Geral dos Núcleos Estaduais – CGNE/SAA/SE/MS;
- Diagnóstico do sistema de controle de prazos para atendimento das demandas formuladas ao Fundo Nacional de Saúde, para garantir seu efetivo funcionamento visando o atendimento tempestivo de demandas;
- Avaliação do Plano Diretor de Regionalização de Plano Diretor de Investimentos para levantamento do perfil existente e das necessidades de investimentos em Saúde nos Municípios com mais de cem mil habitantes;
- Proposta de estratégias de atuação da Coordenação de Monitoramento de Custos, visando o alcance de resultados de curto e médio prazos no que se refere à apuração de custos de implementação de medidas gerenciais;
- Reformulação do Manual dos critérios de análise de investimentos em saúde;

Em relação aos Convênios de Obras firmados com todas as unidades da federação, foram realizados estudos diagnósticos para, a partir das conclusões, elaborar material para orientação das equipes do Ministério da Saúde na utilização de instrumentos de supervisão e acompanhamento de obras:

- Relatório sobre plano de ação gerencial de supervisão e acompanhamento de obras firmadas pelo MS referente ao exercício 2010;
- Relatório estratégico gerencial de supervisão e acompanhamento com métodos e instrumentos de execução de convênios de obras financiados e firmados pelo MS;
- Apresentação de metodologia para execução de projetos de construção, ampliação, conclusão e reforma de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde;
- Atualização de material didático, para orientar as equipes do MS, na utilização dos instrumentos de supervisão e acompanhamento de obras para o ano de 2011;
- Elaboração de documento contendo critérios e parâmetros a serem considerados para realizar a priorização de convênios de obras a serem acompanhados em 2010;
- Elaboração de documento contendo critérios estratégicos e instrumentos técnicos para a avaliação das inconsistências das informações decorrentes dos relatórios de acompanhamento de obras realizadas;
- Elaboração de documento contendo a metodologia (instrumentos de análise, roteiros) e análise técnica orçamentária conforme a aplicabilidade do Acórdão 325/2007-TCU em obras referentes a Unidades de Saúde financiadas pelo MS;
- Elaboração de documento contendo análise técnica dos documentos essenciais para aprovação de convênios destinados à construção de um PSF.

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 supervisão de equipamentos hospitalares, materiais permanentes e unidades móveis de saúde financiadas mediante convênios firmados pelo MS referente ao exercício de 2010;
- Relatório estratégico de equipamentos hospitalares e unidades móveis de saúde financiados mediante convênios firmados pelo MS 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.
- Proposta de metodologia para implementação de um sistema de coleta de informações técnico-econômicas acerca de aquisições de equipamentos médico-hospitalares e materiais permanente, 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 MS disponibilizada na base de dados do Fundo Nacional de Saúde;
- Elaboração de documento com proposta de melhoria dos procedimentos de análise referentes às irregularidades apontadas pelas Procuradorias, a fim de possibilitar, quando necessário, ressarcimento dos prejuízos causados ao erário;
- Elaboração de documento contendo a identificação dos principais entraves às liberações de recursos provenientes de emendas parlamentares consignadas no orçamento do Ministério da Saúde, destinados à aquisição de equipamentos hospitalares, manutenção de Unidades Básicas de Saúde – UBS e construções e reformas de Unidades Básicas de Saúde – UBS, com o objetivo de propor melhorias para agilização dos desembolsos previstos.

RE 6: Modelos e instrumentos de Gestão de Pessoas desenvolvidos e educação continuada com vistas a otimização da Força de Trabalho do Ministério da Saúde assegurada.

Dentre outras ações, destacam-se:

- Documento técnico contendo a especificação do Projeto do “Curso de “Atualização a Distância de Gestores Municipais de Saúde”, incluindo a proposta pedagógica, tecnológica e organizacional.
- Elaboração de um programa contínuo de capacitação em equipamentos médico-hospitalares de alta complexidade aos técnicos analistas de propostas de projetos de investimentos através de convênios e repasses fundo a fundo do Ministério da Saúde.

- Documento técnico contendo diretrizes para implantação de política antiassédio nos Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde, Unidades Hospitalares e Institutos.

RE 7: Papel de coordenação dos projetos estratégicos da Secretaria-Executiva fortalecido e Processos de formulação e implementação do planejamento do MS, seus órgãos e entidades inovados.

- Documento técnico contendo análise dos processos de alinhamento estratégico e planejamento coordenados pela Secretaria Executiva, no âmbito do Ministério da Saúde, conforme prioridade definida pelo Colegiado Diretor da SE – Secretaria Executiva;
- Elaboração de Documento para orientar a elaboração do PPA 2012-2015;
- Elaboração de Documento para orientar a elaboração da LO 2012
- Documento técnico contendo análise de propostas sobre reforma tributária e financiamento do sistema de proteção social no Brasil;
- Documento técnico contendo diagnóstico da gestão orçamentária e financeira dos Termos de Cooperação Técnica firmados com o Ministério da Saúde;
- Documento técnico contendo a consolidação e a revisão do Relatório de atividades desenvolvidas pelo MS no âmbito dos Programas e das Políticas Públicas de Saúde – (De Marcos legais estruturantes até Descrição dos resultados alcançados);
- Documento técnico contendo gênese, estado da arte e perspectivas sobre a regulamentação da Emenda Constitucional 29;
- Documento técnico contendo proposta de critérios e modelagem dos dados para a escolha das regiões que constituirão as quinze primeiras áreas de atuação do projeto QualiSUS-Rede.

RE 8: Proposta para fortalecimento da rede de urgência e emergência e vigilância em saúde para a Copa 2014 e plano operacional de atenção e vigilância em saúde das cidades-sede elaborados e apoiados.

A8.1 – Realizar diagnóstico de gestão e de infraestrutura das cidades-sede:

- Diagnóstico parcialmente realizado pela coleta e sistematização dos dados obtidos na III Reunião da Câmara Temática da Saúde. Recomendo estudo aprofundado dos dados brutos coletados e sistematizados em quadros de base.

A8.2 – Verificar experiências anteriores na área de saúde em eventos de massa:

- Experiências Internacionais apresentadas na II Reunião da Câmara Temática da Saúde (junho de 2011, antes da chegada da consultora)
- Experiências Nacionais em grandes eventos apresentadas pelas cidades-sede na III Reunião da Câmara Temática da Saúde (agosto de 2011) sistematizadas.
- Atividades em planejamento para realização de eventos internacionais com a participação da consultora: novembro (Ponto focal para o Workshop Brasil-Reino Unido) e

dezembro (I Reunião Latino-Americana de Lições Aprendidas na Saúde para eventos de massa).

A8.4 -Propor adequações na infraestrutura da rede de urgência e emergência das cidades-sede:

- Acompanhamento da elaboração, definição e divulgação das planilhas de necessidade de adequação da rede de urgência e emergência, em preenchimento pelas cidades-sede até 30 de outubro;
- Acompanhamento de cronograma de visitas às cidades-sede para formulação dos planos de ação, previstas para ocorrer até 31 DE NOVEMBRO PELA ÁREA TÉCNICA.

A8.5- Propor e coordenar a execução do plano operacional de saúde das cidades-sede para as potenciais cidades de apoio às delegações da Copa 2014

- Atividade não realizada. Recomenda-se revisar esta atividade no PTS de acordo com os planos de ação das cidades-sede tomando por base seus arredores turísticos e a distribuição dos jogos.

A8.6 – Propor plano de monitoramento das ações de saúde nas fases pré-evento, evento e pós-evento (legado)

- Atividade parcialmente apoiada, uma vez que a proposição cabe às áreas técnicas;
- Apoio às ações de organização da proposta de monitoramento com uso de share point, toolkit e risk manager. Planejamento de eventos- teste e simulados para monitoramento em grandes eventos e oficina para uso da tecnologia adotada.

A8.7 – Realizar avaliação da organização das ações de saúde – pós evento (legado)

- Não se aplica porque se trata de atividade a ser realizada na fase pós-evento;
- Levantamento e sistematização dos legados esperados pelas cidades-sede como informações da III Reunião da Câmara Temática da Saúde foi realizado. Recomendo estudo aprofundado com base nos dados brutos coletados.

A8.8 – Propor plano de capacitação de profissionais de saúde para eventos de massa:

- Levantamento das demandas de capacitação das cidades-sede e incorporação de representante da SGTES ao GT após sistematização dos dados apresentados na III Reunião da Câmara Temática da Saúde;
- Recomendação técnica para realização de reunião temática específica sobre capacitação dos profissionais de saúde para grandes eventos;
- Recomendação técnica para que os objetivos dos planos de ação das cidades-sede nos eixos temáticos vigilância em saúde e atenção à saúde apresentem demandas específicas de capacitação.

ATIVIDADES DE COOPERAÇÃO TÉCNICA DIRETA:

- Coordenação administrativa do Grupo de Trabalho da Saúde para a Copa (GT – Copa).
- Apoio à Elaboração de Programas de Eventos (III, IV e V Reunião da Câmara Temática da Saúde)
- Participação como ponto focal das atividades da cooperação bilateral Brasil – Reino Unido, promovida pela AISA.
- Escrita e revisão de documentos técnicos, jornalísticos e oficiais sobre as ações de saúde para a Copa do Mundo FIFA 2014
- Elaboração e controle de grupos de contatos
- Acompanhamento e coordenação nacional das ações das áreas técnicas envolvidas no projeto de preparação para a Copa do Mundo FIFA 2014

RE 9: Ações de Monitoramento e Avaliação do MS desenvolvidas e integradas.

Dentre outras ações, destacam-se:

- Documento técnico contendo diagnóstico e diretrizes gerais para o desenvolvimento de mecanismos organizacionais que facilitem o processo de monitoramento e avaliação do SUS.
- Documento técnico contendo modelo conceitual que fundamente o desenvolvimento de soluções tecnológicas que facilitem o processo de monitoramento e avaliação do SUS;
- Documento técnico contendo a consolidação das informações obtidas e a proposta de indicadores de eficiência, eficácia e de gestão para o Projeto QualiSUS-Rede;
- Documento técnico contendo a descrição das diretrizes de planejamento, programação, monitoramento e avaliação das ações relativas aos três componentes estruturantes do QualiSUS-Rede: Componente 1: Qualificação do Cuidado e Organização de Redes.

RE 10: Promover a gestão integrada das informações em saúde e sua difusão para apoio à gestão do SUS.

- Documento técnico contendo Manual Explicativo sobre o Regulamento do SUS.
- Elaboração de georreferenciamento de serviços de oncologia (Centros de Alta Complexidade em Oncologia);
- Documento técnico contendo análise da adequação do sistema de informação utilizado na Coordenação Geral de Armazenamento e Distribuição (CGAD), com ênfase no maior controle da armazenagem e distribuição dos medicamentos e produtos para saúde;
- Documento técnico contendo modelo de banco de dados objeto-relacional que propicie o registro e recuperação de dados relacionados à rede de informações sobre medicamentos;
- Documento técnico contendo consolidação e análise dos dados disponíveis nos sistemas de informação do Governo Federal, como etapa prévia para implantação do Piloto de Apuração de Custos na Ouvidoria do Sistema Único de Saúde – SUS;

- Documento técnico contendo a elaboração de Manual de Usuário do Sistema Informatizado do Programa de Cooperação Técnica Pró-Cotações do Ministério da Saúde.

RE 11: Desenvolver e implantar a avaliação de desempenho do SUS

- Documento técnico contendo o planejamento das ações estratégicas para sistematização dos indicadores de Acesso da Atenção Especializada de Média e Alta Complexidade Ambulatorial para o Programa de Avaliação para a Qualificação do Sistema Único;
- Documento técnico contendo os produtos deliberados pelo Comitê Técnico Assessor para o Acompanhamento do Programa de Avaliação e Qualificação do SUS, bem como o resultado das decisões aprovadas;
- Elaboração da metodologia do Programa de Avaliação e qualificação do SUS.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA AS PRIORIDADES DE SAÚDE DO GOVERNO FEDERAL

A cooperação no marco do TC 50 vem sendo uma oportunidade de fortalecimento da Secretaria Executiva no aprimoramento de sua capacidade de gestão e de seu papel de articulação e integração da gestão federal do SUS.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A cooperação no marco do TC 50 vem sendo uma oportunidade de fortalecimento da relação técnica entre OPAS e Ministério da Saúde no tocante a temas estratégicos do governo federal. Cabe destacar que a execução deste TC tem-se dado em parceria estreita entre OPAS/OMS e Secretaria Executiva/MS, desenvolvendo uma cooperação tecnicamente eficiente e de valor estratégico reconhecido pelo MS. As atividades realizadas buscaram, principalmente, melhorar os processos de trabalho e gestão, bem como analisar as melhorias resultantes do processo de reestruturação do MS.

Recomendações: Buscando fortalecer o papel da cooperação técnica, é importante destacar a necessidade de inserir no planejamento do 3º TA para o ano de 2012, ações voltadas à gestão do conhecimento, buscando proporcionar a disseminação de conhecimento, a troca de experiências em temas relevantes para o fortalecimento da gestão do SUS.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 26,116,839.40
- Recursos desembolsados: US\$ 19,215,076.11
- Pendente de pagamento: US\$ 2,692,864.98
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 4,208,898.31

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: 2011

Termo de Cooperação nº 51 – 1º e 2º TA
Política Nacional de Sangue e Hemoderivados

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>Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia – HEMOBRAS Heloiza Machado de Souza Chefe de Gabinete Heloiza.machado@hemobras.gov.br Telefone: (61) 33276523 SCN quadra 01 – Projeção E, ed. Central Park – 15º andar CEP: 70711-903</p> <p>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</p>						
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 Hemobrás e capacitação de recursos humanos.						
1.4 Número do processo:	25000.153860/2006-70						
1.5 Período de vigência:	29/12/2006 a 28/12/2016						
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:	<table> <tr> <td>1º TA: R\$</td> <td>1.496.250,00</td> </tr> <tr> <td>2º TA: R\$</td> <td>3.491.250,00</td> </tr> <tr> <td>Total do TC: . . . R\$</td> <td>4.987.500,00</td> </tr> </table>	1º TA: R\$	1.496.250,00	2º TA: R\$	3.491.250,00	Total do TC: . . . R\$	4.987.500,00
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 5 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 destes 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 este tipo de fármacos. A implantação da Hemobras visa à superação desta situação de dependência externa e faz parte de um projeto global de auto-suficiência 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.

O desenvolvimento da HEMOBRÁS está contemplado no Eixo 3 “Complexo Industrial da Saúde” de “Mais Saúde: direito de todos 2008-2011” cuja medida é: “Concluir o investimento na Hemobrás possibilitando ao País o domínio da tecnologia de fracionamento industrial do plasma e aumentando o grau de auto-suficiência em hemoderivados”.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

3.1 Fim

A implementação de experiências inovadoras e o desenvolvimento de esforços na área de atuação da HEMOBRÁS 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

As atividades de cooperação a seguir apresentadas iniciaram em 2007, com o repasse de recursos do 2º Termo de Ajuste.

A HEMOBRAS passou em 2010 por uma fase de transição política e mudança de seu corpo diretivo, e reiniciou no ano 2011 à execução das atividades técnicas realizadas no marco do TC celebrado com a OPAS. Durante este período, podemos destacar as seguintes atividades:

Foram realizadas várias reuniões com os responsáveis da Hemobrás, destinadas a melhorar a comunicação de rotina, o planejamento e a perspectiva de redefinição de objetivos para encaminhar uma solicitação de prorrogação do TC 51, precisando de uma revisão da Matriz Lógica.

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.

RE 1: Capacidade de acompanhamento técnico-administrativo na elaboração, análise e avaliação de programas e projetos de investimentos fortalecidos:

Atividades Realizadas:

- Realização de uma Oficina para alinhamento dos processos de planejamento estratégico da Hemobras e da Coordenação Geral do Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde (CGSH/MS);
- Produção do Boletim eletrônico interno para o Conselho de Administração da Hemobrás, e Relatório de Mídia. Aquisição de “Solução de Videoconferência” destinado a estruturar o processo de comunicação da Empresa.

- Elaboração da proposta de estratégias, plano e ações de responsabilidades sócio ambientais que subsidiem a construção coletiva do modelo de compras e licitações sustentáveis a ser implementado pela empresa.
- Apoio Logístico para atender as Reuniões Ordinárias do Conselho de Administração da Hemobras.

RE 2: Apoiar formação das atividades de auditoria, qualificação, treinamento, seminários e cursos de especialização:

Atividades Realizadas:

- Elaboração do plano de implementação do Programa Pró-Equidade de Gênero/Raça/Etnia da Hemobrás
- Reunião semestral das Hemoredes 2011;
- Definição de orientações ao serviço de Hemoterapia sobre validação de processos para verificação da observância das normas e regulamentos de qualidade para o fornecimento de plasma como insumo para indústria.
- Criação de ferramentas para a avaliação e a estrutura de gestão de riscos de projeto técnico da Hemobrás.

RE 3: Transferir tecnologia de produção e Implantar unidade fabril e administrativa:

Atividades Realizadas:

- Desenvolvimento do Sistema Informatizado de Qualificação do Plasma – Módulo Questionário Gerencial (Desenvolvimento, testes e liberação da primeira parte do Aplicativo,
- Levantamento, desenvolvimento da Segunda Parte do Aplicativo – dados agrupados para análise pelos Técnicos especialistas da Hemobrás
- Inauguração da primeira etapa da construção da Fábrica de produtos Hemoderivados da HEMOBRAS na cidade de Goiana (Recife) o dia 19 de dezembro 2011. Inauguração presidida pelo Sr Ministro da Saúde e o Diretor da Hemobrás, o complexo será composto de 17 prédios, uma vez que todo o processo de transferência de tecnologia será realizada pela Laboratório LFB.

RE 4: Parcerias nacionais e estratégicas experimentadas:

Atividades Realizadas:

- Finalização das negociações com o Laboratório Francês de Biotecnologia (LFB) com vistas à ampliação do escopo da fábrica e transferência de tecnologia incluindo todas as atividades de qualificação e validação.
- Participação da Hemobrás no Encontro global organizado na Grécia sobre produção biotecnológica de plasma “Plasma Product Biotechnology Meeting”.
- Ocorreu no mês de novembro, com a presença do assessor regional OPAS para o tema de Segurança do Paciente e Sangue, uma reunião para tratar de temas de interesse na

cooperação com a OPAS e com o Gerente da Gerência de Sangue e Componentes – GESAC/ANVISA, Dr. João Paulo Baccara Araújo onde se discutiram as regulações sobre a doação voluntária de sangue no Brasil e as possibilidades de chegar a 100% de doadores voluntários.

RE 5: Sangue e Plasma nacionais qualificados industrialmente, conforme normas e boas prática:

Atividades Realizadas:

- II Oficina de capacitação de representantes de Centros de Hemoterapia do Brasil sobre “Boas Práticas de Gestão da Qualidade no Serviços de Hemoterapia”, com a participação da OPAS, OMS, Representantes do LFB, do Ministério, ANVISA e Hemobras. (23-25 de agosto 2011). Foram também debatidos boas práticas, gestão da qualidade, gestão de recursos humanos, auditorias, gerenciamento do sistema de notificação, entre outros.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

O TC contribui para concluir o investimento na Hemobrás possibilitando ao país o domínio da tecnologia de fracionamento industrial do plasma e aumentando o grau de auto-suficiência em hemoderivados.

Até 2014, o plasma brasileiro será remetido ao Laboratório Francês de Biotecnologia (LFB), na França, onde são transformados em hemoderivados e retornarão ao Brasil para serem distribuídos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O LFB é parceiro da Hemobrás na transferência de tecnologia para a futura produção nacional de hemoderivados.

Em 2014, quando as demais instalações da Hemobrás entrarem em operação e a produção de medicamentos derivados do sangue passar a ser feita internamente, o Brasil será um dos 15 países a possuir uma fábrica para a produção de hemoderivados.

Na Hemobrás, serão fabricados albumina, imunoglobulina, fatores de coagulação VIII e IX, complexo protrombínico e fator de von Willebrand, medicamentos essenciais para milhares de portadores de doenças como hemofilia, câncer, AIDS e imunodeficiências primárias.

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, é dizer que o país alcançará então um grau de auto-suficiência em hemoderivados importante.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O nível de execução das atividades do TC 51 durante o ano 2011 traduz a vontade das autoridades de aproveitar melhor a Cooperação do TC51 e reflita a qualificação organizacional da Hemobras ao longo dos últimos anos.

Foi acordada a revisão da Matriz lógica do TC 51, prorrogado para mais 5 anos, com maior foco sobre atividades de cooperação técnica já que o processo de reorganização institucional da Empresa é bastante avançado.

Se acertou coordenação com CNPSH, ANVISA e Hemobras para alinhar as atividades de cooperação técnica em 2012, via o TC 51 e se selecionou um consultor nacional OPAS de experiência que se dedicará especificamente à coordenação do trabalho entre os diferentes atores da Política Nacional de Sangue, à implementação e monitoramento do TC 51 a partir do mês de fevereiro 2012,.

Serão definidos objetivos específicos mais precisos e serão revisados os indicadores para monitorar o nível de execução do TC e dos Projetos afins.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 1,737,274.18
- Recursos desembolsados: US\$ 913,336.90
- Pendente de pagamento: US\$ 69,664.02
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 736,273.26

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade de Serviços de Saúde
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – SES/SP**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2011

**Termo de Cooperação nº 52 – 1º, 2º e 3º TA
Fortalecimento do Planejamento Estratégico do SUS no Estado de São Paulo**

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 Estado da Saúde de São Paulo - SES/SP Giovanni Guido Cerri – Secretário SES/SP Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188 CEP: 01246-000 – São Paulo/SP E-mail ou telefone: (11) 3066-8642</p> <p>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 E-mail: tascaren@bra.ops-oms.org</p>
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 3º TA: R\$1.578.150,00 Total do TC: R\$5.628.150,00

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 de 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 2008-2016.

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.

Esta 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.

A partir do 4º Termo de Ajuste aprovado no mês de dezembro de 2011 o Termo de Cooperação teve sua vigência prorrogada por mais 04 anos.

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

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 à atenção básica como estratégia de desenvolvimento da capacidade de gestão loco regional no Estado.

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 do Pacto pela Saúde monitorado e seus impactos avaliados

RE 4: Planos Operativos anuais implantados nas áreas de alta prioridade para SES-SP: fortalecimento 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 realizada RE 3 e RE 4:

- Efetivada Carta Acordo para desenvolvimento Projeto: Programa de Gestão do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária no Estado de São Paulo, que tem por objetivo a implementação da organização do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária - SEVISA, considerando os pressupostos do Plano Diretor de Vigilância Sanitária- PDVISA, do Plano de Ação de Vigilância Sanitária – PAVISA, o Plano Estadual de Saúde PES e os Pactos de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA AS PRIORIDADES DE SAÚDE DO GOVERNO FEDERAL

Apesar de contribuir indiretamente com as prioridades do Ministério da Saúde, este TC é descentralizado, não se enquadra no marco da Gestão Federal.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O TC 52 é considerado um projeto de nova geração, com amplas possibilidades de atividades inter-programáticas no interior da OPAS/OMS. Considerando que a Secretaria de Estado de São Paulo tem uma nova gestão, que assumiu em janeiro de 2011, o TC passa por momento de redefinição, inclusive da área que ficará responsável pela Cooperação no âmbito da SES.

Nessa linha inter-programática do TC 52, uma das áreas novas incluídas é a contribuição para o desenvolvimento de ações de cooperação técnica na área das DST/HIV/Aids e Hepatites Virais. O Plano de trabalho semestral envolve um conjunto de ações que visam a promoção de políticas e ações inter-setoriais para a redução das vulnerabilidades para HIV/aids assim como o aprimoramento da gestão e do desenvolvimento institucional do Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids de São Paulo CRT/Aids/SP. Ainda, está previsto o desenvolvimento de ações junto a organismos não governamentais e da sociedade civil para fortalecer a implementação das políticas de HIV/aids em âmbito do estado de SP e o desenvolvimento de ações de gestão do conhecimento, informação e comunicação.

Para a definição de uma adequada execução das ações relacionadas ao controle da epidemia de aids, uma equipe de gestores da SES/SP e do CRT/DST foi conformada. Esta equipe de coordenação acompanha, junto com uma equipe técnica e administrativa da Gerência de Saúde Familiar e Ciclo de Vida, o conjunto de atividades previstas nesta cooperação. Destaca-se a relevância técnica

e política deste processo que garante uma presença articulada entre a OPAS e o CRT/Aids/SP na implementação das ações planejadas no PTS de 2011. Uma das atividades importantes neste período foi uma reunião em Brasília desta equipe onde foi possível compartilhar os mecanismos e instrumentos de gestão da cooperação técnica, as demandas do CRT/Aids/SP, esclarecer dúvidas sobre conceitos, prazos e possibilidades dos recursos disponíveis para a cooperação técnica.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 3,090,688.98
- Recursos desembolsados: US\$ 1,648,139.15
- Pendente de pagamento: US\$ 190,402.20
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 1,252,147.63

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – SESAB**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2011

Termo de Cooperação nº 53 – 1º, 2º e 3º 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 E-mail: Jorge.solla@saude.ba.gov.br Washington Luiz Abreu de Jesus – Coordenador de Projetos Especiais E-mail: abreu.de.jesus@gmail.com
- 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 ° 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 06/12/2014
1.6. Número do SIAFI no TC:	Não se aplica
1.7 Número de TA:	03
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 de Saúde/Organização Mundial de Saúde.

Em 19/05/2011 foi assinado o 3º Termo de Ajuste para prorrogação desse Termo de Cooperação para 06/12/2014.

O TC 53 abrange diversos campos, como exemplo 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 Agravo 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 conjunto, proporciona a interação de áreas da OPAS/OMS na cooperação técnica. O TC 53 foi o início de várias outras cooperações e 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.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS DO PRIMEIRO SEMESTRE 2010

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:

- Foi feita uma emenda à carta acordo HSS-LOA-10-06, firmada entre o Escritório Central e o Consórcio i Gestió Cataluña-CSC, para desenvolvimento do Projeto para acompanhar

mento na compra de serviços hospitalares e suporte no processo de definições estratégicas da SESAB. Esse projeto está inserido no produto 1 da carta de intenções firmada entre OPS e CHS, para elaboração de guias para as redes integrais de serviços de saúde nos países, nas quais se incorpora o estado da Bahia como uma experiência prática de redes integradas e mecanismos de contratação de serviços de saúde.

- Foram realizados vários trabalhos no sentido de viabilizar as atividades para o alcance do resultado, como:
- Elaboração de documento técnico contendo informações sobre a legislação pertinente aos instrumentos de planejamento e gestão do SUS, com destaque para o Plano de Saúde e o Relatório de Gestão.
- Elaboração de documento técnico contendo levantamento de documentação existente relativa à Copa do Mundo de Futebol 2014 vinculada ao tema saúde, disponível nos diversos órgãos das três esferas de governo.
- Elaboração de documento técnico para construção do Plano de Contingência do Estado da Bahia para a Copa do Mundo de Futebol 2014.
- Elaboração de documento técnico contendo análise de textos jornalísticos (reportagens) versando sobre os programas, serviços e ações em saúde no período 2007-2010.
- Elaboração de documento técnico contendo sistematização de produções textuais (assessoria de comunicação) referente à VIII Conferência Estadual de Saúde.
- Elaboração de documento técnico compatibilizando a agenda estratégica de governo e a programação orçamentária para o ano de 2011, em conformidade ao Plano Estadual de Saúde 2008-2011.
- Elaboração de documento técnico contendo modelo lógico de análise para a promoção da saúde considerando a articulação entre o PES 2008-2011, as FESP e o Pacto pela Saúde.
- Elaboração de documento técnico contendo análise de desenvolvimento do Pacto pela Saúde no período de 2007-2010 tomando como base os compromissos do PES e as FESP.
- Elaboração de documento técnico com proposta de monitoramento da implementação das ações da Programação Anual de Saúde, tendo como referencial a Matriz Estratégica do SUS-Bahia.
- Elaboração de documento técnico contendo proposta da estrutura lógica de articulação dos Projetos Estratégicos da SESAB vinculados à Coordenação de Projetos Especiais.
- Elaboração de documento técnico contendo a avaliação da implementação do Plano Estadual de Saúde (2008-2011) no ano de 2010.
- Elaboração de documento técnico contendo análise do SWAp Bahia/ 2010.
- Elaboração de documento técnico contendo Proposta de Alocação dos recursos financeiros do setor saúde do componente de Fortalecimento Institucional do SWAp Bahia.
- Elaboração de documento técnico contendo relatório das atividades desenvolvidas durante o Colegiado Ampliado de Gestão da SESAB (2010), com sistematização das discussões e propostas para a gestão SUS-BA 2011-2014.

- Elaboração de documento técnico com proposta de operacionalização dos fluxos gerenciais internos do Bloco de Financiamento da Gestão do SUS na SESAB
- Elaboração de documento técnico contendo análise dos avanços evidenciados pelo CES – Bahia na avaliação de implementação da Política Estadual de Saúde no período de 2007-2010.
- Elaboração de documento técnico contendo proposta metodológica para a elaboração do PES 2012-2015.
- Elaboração de documento técnico contendo proposta metodológica para sistematização das Conferências Municipais de Saúde com vistas à elaboração do Plano Estadual de Saúde 2012-2015.
- Elaboração de documento técnico contendo levantamento bibliográfico nacional e internacional sobre a temática “Análise de Coerência de Políticas Públicas de Saúde”.
- Elaboração de documento técnico contendo proposta metodológica para análise de coerência do processo de planejamento da SESAB no período 2007-2010.
- Elaboração de documento contendo relatório técnico-analítico de coerência organizacional, teórico-metodológica e contextual do processo de planejamento da SESAB no período 2007-2010.

RE 2: Mortalidade materno-infantil reduzida.

Atividades realizadas:

- Foi realizada visita da Missão do Escritório Central – WDC em março de 2011 para avaliação da cooperação técnica com a SESAB. Essa missão contava com a Subdiretora e os gerentes de WDC, e representantes da OPAS/OMS no Brasil. Na oportunidade foi feita visita ao Instituto de Perinatologia da Bahia (IPERBA) e ao Centro de Diabetes e Endocrinologia da Bahia (CEDEBA), com o objetivo de avaliar estratégias e ações do acordo de Cooperação Técnica firmado entre a OPAS/OMS no Brasil e a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB).
- Durante a visita ao IPERBA, a diretora Dolores Fernandez apresentou os serviços oferecidos pela unidade para a saúde do adolescente e apontou o resultado da pesquisa de satisfação dos pacientes, que constatou a satisfação dos público atendido.
- As atividades desenvolvidas na Maternidade Tsylla Balbino foram apresentadas pela diretora da unidade, Maria José Silva, a qual ressaltou serviços como atenção ginecológica, cuidado materno infantil, pré-natal de alto risco, planejamento familiar e atendimento especializado ao adolescente, e a importância da cooperação técnica com a OPAS/OMS no Brasil para a implementação e qualificação dos serviços de atenção à saúde dos adolescentes.
- Na ocasião, o Secretário da Saúde, Jorge Solla, enfatizou a importância da Cooperação Técnica com o estado e a necessidade do investimento voltado à saúde do adolescente, já que na Bahia hoje, 20% da população gestante são menores de 19 anos.
- Foi realizada em 08 de junho de 2011 uma videoconferência com a Sociedade de Anestesiologia do Canadá, que representou o marco de início da colaboração entre a socie-

dade canadense de anestesistas e a SESAB, OPAS/OMS no Brasil, IMBCI e a sociedade bahiana de anestesistas, promovendo colaboração Canadá-Bahia para redução de cesarianas. O chefe do serviço de anestesia do Hospital Comunitário de Quebec/Canadá, Silvain Jordain, apresentou os resultados da aplicação de uma técnica de epidural que permite as mulheres em trabalho de parto caminhar, sem aumentar o número de cesáreas. O Hospital Comunitário de Quebec/Canadá possui anualmente 17% de cesárias e o uso de anestesia peridural de 25%. Nessa oportunidade foi desenvolvido um rico intercâmbio através de perguntas, respostas e troca de experiências entre participantes, destacando-se os anestesistas bahianos e a diretora da Maternidade IPERBA, com a apresentação de Rodolfo Gómez Ponce de León, Coordenador da Unidade Técnica de Saúde Integral da Mulher, do Homem, Gênero e Raça da OPAS/OMS Brasil.

- Foram realizados vários trabalhos no sentido de viabilizar as atividades para o alcance do resultado, como:
- Elaboração de documento técnico contendo análise da implementação das ações dos eixos prioritários definidos nos planos dos 33 municípios prioritários e da SESAB referentes ao Projeto de Redução das Desigualdades no Nordeste e Amazônia Legal (ação relacionada à Redução da Mortalidade Infantil e Materna).
- Elaboração de documento técnico contendo eixos de análise da situação de saúde e da rede de atenção materno-infantil no Estado.
- Elaboração de documento técnico contendo relatórios de visitas técnicas a unidades de saúde e/ou secretarias municipais de saúde para monitoramento e avaliação da implantação das ações do pacto.
- Elaboração de documento técnico de monitoramento e sistematização das informações relativas a todas as frentes de trabalho que tenham por objetivo a estruturação da atenção materno-infantil no Estado.
- Elaboração de documento contendo relatório técnico-analítico das atividades para implantação das Diretrizes de Humanização nas maternidades do Estado da Bahia.
- Elaboração de documento técnico contendo modelo de Relatório de Indicadores do CAPITA do SWAp-Bahia.
- Elaboração de documento técnico contendo modelo de Relatório de Indicadores dos Outputs do SWAp-Bahia.
- Elaboração de documento técnico contendo Plano de Ação para o SWAp Bahia / Setor Saúde 2011.
- Elaboração de documento técnico contendo Modelo Lógico para o componente Fortalecimento Institucional do SWAp Bahia.

RE 3: Modelo de políticas de medicamentos e gestão da assistência farmacêutica que assegurem o acesso e o uso racional de medicamentos implementado.

- Não foram realizadas atividades para esse resultado no primeiro semestre de 2011, tendo em vista as prioridades do estado e por definição da SESAB, essas atividades foram transferidas para 2012.

RE 5: Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde.

Atividades realizadas:

- Foram realizados vários trabalhos no sentido de viabilizar as atividades para o alcance do resultado, como:
- Elaboração de documento técnico contendo Plano de Trabalho para as ações do Programa de Estágios Não Obrigatórios “O Cotidiano do SUS Enquanto Princípio Educativo”, a partir do apoio institucional aos estabelecimentos de saúde que receberam e supervisionam os estudantes selecionados pelo Programa.
- Elaboração de documento técnico contendo relatório das oficinas para acompanhamento pedagógico das atividades desenvolvidas no Programa de Estágios Não Obrigatórios “O Cotidiano do SUS Enquanto Princípio Educativo”.
- Elaboração de documento Relatório técnico sobre a implantação do sistema de informação com base nos dados coletados nas oficinas para acompanhamento das atividades pedagógicas no Programa de Estágios Não Obrigatórios “O Cotidiano do SUS Enquanto Princípio Educativo”.
- Elaboração de documento técnico contendo relatório técnico da execução dos Planos de Trabalho do PlanejaSUS-Bahia no período de 2007-2010.
- Elaboração de documento técnico contendo relatório técnico da execução dos Planos de Trabalho da ParticipaSUS-Bahia no período de 2007-2010.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA AS PRIORIDADES DO GOVERNO

Apoio à implantação dos dispositivos (mapas de saúde, contratos de ação pública e planos regionais) do Decreto 7.508/2011 no Estado da Bahia.

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\$ 2,431,573.91
- Recursos desembolsados: US\$ 1,964,173.31
- Pendente de pagamento: US\$ 226,380.13
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 241,020.47

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: 2011

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:	Glauco José de Souza Oliveira oliveirag@bra.ops-oms.org Consultor OPAS 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:	2009OB824356
1.7 Órgão Executor:	OPAS/OMS e Instituto Nacional do Câncer – Ministério da Saúde
1.8 Valor total do TA e total no TC:	1º TA R\$ 7.921.895,00

2. INTRODUÇÃO

2.1 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.

Este 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.

3.3 Resultados Esperados

RE 1: Políticas de saúde fortalecidas, favorecendo áreas prioritárias de controle do câncer.

Atividades realizadas

Principais produtos elaborados

- Press kit, contendo textos básicos e materiais dirigidos à comunicação com a imprensa e com os demais públicos de interesse da CONICQ;
- Elaboração de produto técnico contendo análise de contexto na Comunidade da Maré sobre o tema “Tabaco e Gênero” para identificação de conteúdo do roteiro, utilizando método para captura de informações sobre o contexto em que será desenvolvido o trabalho;

- Elaboração de produto técnico contendo a argumentação para o roteiro com a síntese dos principais temas a serem abordados sobre as informações adquiridas na análise de contexto, com a temática central do projeto “Tabaco e Gênero” de forma a argumentar e dissertar sobre o assunto para a produção de um documentário;
- Implementação de um Banco de Dados do Observatório das Políticas de Controle do Tabaco contendo o status da implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco por Estado da Federação, publicações científicas nacionais, dissertações e teses de interesse da implementação da Convenção Quadro no Brasil por artigo da convenção, inquéritos nacionais já realizados sobre tabagismo; informações do andamento da PNCT nos Estados e Municípios brasileiros;
- Proposta preliminar de Módulos instrucionais e metodologia de Curso a Distância “Políticas de Controle do Tabaco no Brasil” para os gestores do SUS em parceria com a Escola de Governo\ENSP\FIOCRUZ;
- Documento técnico contendo análise dos prestadores em citopatologia da Região Nordeste, a partir dos dados do CNES, SIA e SISCOLO;
- Documento técnico contendo revisão bibliográfica e construção de modelo para avaliação da assistência hospitalar ao câncer de mama usando informações dos Registros Hospitalares de Câncer;
- Documento técnico contendo o balanço da evolução do Projeto de Pesquisa e Desenvolvimento de apoio à diversificação da produção e renda nas propriedades fumicultoras do município de Dom Feliciano/RS, com apresentação de proposta de indicadores para acompanhamento técnico;
- Relatório de visita técnica “in loco” no Hospital do Câncer de Pernambuco visando analisar a viabilidade de reestruturação do Serviço de Radioterapia;
- Relatório com fotos das obras das unidades, para acompanhamento do cronograma das mesmas: Hospital Sagrado Coração de Jesus Araçatuba-SP, Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa – RJ; Hospital da Baleia-MG, Hospital de Caridade de Alfenas – MG; Hospital Municipal de Erechim-RS; Hospital Geral de Caxias do Sul-RS; Hospital da Universidade Federal de Santa Maria -RS; Hospital Dom Pedro de Alcântara/Santa Casa de Misericórdia de Feira de Santana;
- Relatório de verificação e acompanhamento da situação dos equipamentos de radioterapia armazenados e instalados entregues nos anos de 2008; 2009 e 2010, nas unidades com projeto de implantação/ampliação dos serviços de radioterapia e quimioterapia. (Hospital Sagrado Coração de Jesus Araçatuba-SP, Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa-RJ; Hospital da Baleia-MG, Hospital de Caridade de Alfenas – MG; Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais UFMG – MG; Hospital Municipal de Erechim-RS; Hospital Geral de Caxias do Sul-RS; Hospital da Universidade Federal de Santa Maria-RS; Hospital Dom Pedro de Alcântara/Santa Casa de Misericórdia de Feira de Santana e Hospital Regional de Juazeiro -PE);
- Diagnóstico da imagem da CONICQ na imprensa brasileira de âmbito nacional e análise da repercussão nos meios de comunicação das recomendações aprovadas pela 4a sessão da Conferência das Partes da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco –

COP4 com vistas à elaboração de Plano de Comunicação com o objetivo de qualificar a imagem das políticas públicas defendidas pela Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco;

- Análise de mídia do Projeto de Lei 315 (Lei Tião Viana) e elaboração de Plano de Comunicação com o objetivo de manutenção do assunto na imprensa brasileira. Produzir materiais informativos sobre o tema para parlamentares do Congresso Nacional e membros do Judiciário com o objetivo de dar visibilidade à importância do projeto para a política de combate ao fumo no Brasil.

Principais eventos realizados

- 29ª Reunião da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos (CONICQ).
- Reunião do GT Jurídico da CONICQ e Reunião do Diagnóstico de Capacidade Nacional de implementação das ações da CQCT pela OPAS/OMS, de 14 a 18/03/2011.
- Seminário Regional de Diversificação em Áreas Cultivadas com Tabaco.

RE 2: Diretrizes nacionais para a gestão da atenção oncológica implementadas e aperfeiçoadas, em todos os níveis de atenção.

Atividades realizadas

Principais produtos elaborados

- Estudo das normas e portarias da ANVISA/MINISTÉRIO DA SAÚDE com vistas a atualizar o roteiro técnico das áreas de quimioterapia e radioterapia, definindo as áreas mínimas necessárias e seus fluxos;
- Relatório de visita técnica “in loco” no Hospital do Câncer de Pernambuco visando analisar a viabilidade de reestruturação do Serviço de Radioterapia;
- Estudo sobre as causas de insatisfatoriedade nos exames citopatológicos de mama no Serviço Integrado de Citologia do INCA (SITEC);
- Estruturação do modelo de acompanhamento e avaliação do diagnóstico situacional dos estados;
- Relatório com o diagnóstico situacional Brasil e dos estados da Região Norte;
- Elaboração do 3º Boletim Informativo da Detecção Precoce 2010: avaliação parcial dos indicadores do Pacto pela Saúde;
- Relatório com o diagnóstico situacional dos estados das Regiões Nordeste e Centro-Oeste;
- Relatório de monitoramento da qualidade do exame citopatológico do Câncer do colo do útero, por UF e ano 2009;
- Elaboração do 4º Boletim Informativo da Detecção Precoce 2010: avaliação parcial dos indicadores do Pacto pela Saúde;
- Relatório com o diagnóstico situacional dos estados das Regiões Sudeste e Sul;

- Documento técnico contendo relatório das oficinas de capacitação sobre alimentação, nutrição e câncer realizada com equipes da estratégia saúde da família e agentes comunitários de saúde e a proposta de metodologia de trabalho para multiplicação para estados e municípios;
- Implementação de um Banco de Dados do Observatório das Políticas de Controle do Tabaco contendo o status da implementação da Convenção Quadro por Estado da Federação, publicações científicas nacionais, dissertações e teses de interesse da implementação da Convenção-Quadro no Brasil por artigo da convenção, inquéritos nacionais já realizados sobre tabagismo;
- Proposta preliminar de Módulos instrucionais e metodologia de Curso a Distância "Políticas de Controle do Tabaco no Brasil" (nome provisório) para a gestores do SUS em parceria com a Escola de Governo\ENSP\FIOCRUZ.

Principais eventos realizados

- Encontro de Registros de Doadores de Medula Óssea e Bancos de Cordão.
- Treinamento para o SISCOLO e SISMAMA como ferramenta para a gestão das ações de controle do câncer do colo do útero e de mama.
- Encontro de lideranças do movimento de mulheres para o controle do câncer do colo do útero na Região Norte.
- VII Encontro Nacional para o Controle do Câncer de Colo do Útero e de Mama – R2 – A2.2.1.

RE 3: Conhecimento em câncer ampliado.

Atividades realizadas

Principais produtos elaborados

- Documento de Revisão Bibliográfica Internacional na década de 1980 e primeira parte de 1990 sobre fatores de risco para o câncer relacionado ao trabalho;
- Documento de Revisão Bibliográfica Internacional na segunda parte da década de 1990 a 2010 sobre fatores de risco para o câncer relacionado ao trabalho;
- Documento de Revisão Bibliográfica Nacional sobre fatores de risco para o câncer relacionado ao trabalho;
- Documento sobre o mapeamento geográfico e institucional de grupos de pesquisa e de investigação em câncer relacionado ao trabalho no Brasil;
- Documento sobre o mapeamento geográfico dos serviços de vigilância com atuação em câncer relacionado ao trabalho no SUS;
- Material Instrucional para divulgação da área de câncer relacionado ao trabalho da CONPREV/INCA;
- Resumo Executivo em inglês para os fatores de Risco Ocupacionais Relacionados ao Trabalho no Brasil;

- Relatório com a análise da adequabilidade do exame citopatológico de mama por Unidade de Saúde, segundo Unidade Federativa do Brasil.

RE 4: Cooperação internacional na área do controle do câncer fortalecida.

Atividades realizadas:

Principais eventos realizados:

- Apoio a Capacitação técnica e treinamento de profissionais vinculados a bancos de tumores da Aliança Latino-Americana e do Caribe para o Controle do Câncer.
- Apoio a reunião de trabalho com o Comitê Organizador local da IV Reunião de Banco de Tumores dos países membros da Aliança Latino-Americana e do Caribe para o Controle do Câncer;
- Apoio para participação no Congresso Internacional “Poder Judiciário e o controle do tabaco”;
- Participação no 14th World Congress of Cervical Pathology and Colposcopy;
- Participação na reunião preparatória para o congresso World Nutrition Rio 2012 (Congresso Mundial de Nutrição e Saúde Pública);
- Participação na International Conference on Marketing Food and Beverages to Children;
- Participação no Treinamento de participantes da Rede de Banco de Tumores da Aliança Latino – Americana e do Caribe.

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 de 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 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 ano de 2011 foi realizado o acompanhamento da execução das cartas-acordo do TC 54.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA AS PRIORIDADES DO GOVERNO

O TC 54 tem contribuído com as prioridades estratégicas do Governo, destacando-se:

- Promover educação para prevenção do uso do álcool, tabaco e outras drogas – material instrucional.
- Prioridades da Promoção da Saúde: Atividade física, alimentação saudável, tabagismo, álcool, violência e meio ambiente.
- Conformação equipes de internação domiciliar.
- Acesso a serviços: equipamentos para radioterapia; novos CACONS; acesso a serviços de oncologia; acesso e qualificação diagnóstico e tratamento câncer de colo uterino e de mama.
- Estruturação de bancos de órgãos e tecidos; rede de doadores de medula óssea.
- Cooperação Internacional: 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 os 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 Recomendações

- Aprofundar a interface técnica entre as autoridades nacionais e os funcionários da OPAS 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\$ 10,990,660.47
- Recursos desembolsados: US\$ 5,364,904.09
- Pendente de pagamento: US\$ 569,153.11
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 5,056,603.27

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
Departamento de Análise de Situação em Saúde

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2011

Termo de Cooperação nº 56 – 3º 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 Moraes 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:	Regiane Rezende rezender@bra.ops-oms.org Consultora Articuladora 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
1.6 Número do SIAFI do TC:	639523
1.7 Número de TA:	Três termos de ajuste
1.8 Valor total do TA e total no TC:	1º TA R\$ 6,000,000.00 2º TA R\$ 5,500,000.00 3º TA R\$ 7.000.001.00 Total R\$ 11,500,000.00

2. INTRODUÇÃO

2.1 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

Este projeto de Cooperação Técnica visa à implementação das prioridades nacionais definidas na Política Nacional de Promoção a 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), o Plano de Aceleração do Crescimento da Saúde (Mais Saúde) do Governo Federal e mais recentemente aos objetivos estratégicos traçados para o período de 2011 a 2015 pelo Ministério da Saúde, 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. Não obstante a Cooperação Técnica também contribui para a articulação com os objetivos estratégicos regionais e globais elaborados pela OPAS/OMS.

O processo de ajuste progressivo da Cooperação Técnica estabelecidos pela OPAS/Brasil com o Governo Brasileiro contribui para fortalecimento e aperfeiçoamento do SUS, através de programas e processos estratégicos. Visa-se, assim, formalizar um conjunto de ações prioritárias, 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 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 a 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

No tema de promoção da saúde a OPAS/OMS Brasil trabalha de forma articulada e em parceria com o Ministério da Saúde apoiando o fortalecimento e aperfeiçoamento da gestão e dos eixos da PNPS para atuar junto aos determinantes sociais da saúde.

As ações da Unidade Técnica de Desenvolvimento Sustentável e Saúde ambiental (UT DSSA) visam apoiar a implementação das prioridades nacionais definidas na Política Nacional de Promoção a 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), o Plano de Aceleração do Crescimento da Saúde (Mais Saúde) do Governo Federal e mais recentemente aos objetivos estratégicos traçados para o período de 2011 a 2015

pelo Ministério da Saúde, 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. Não obstante a Cooperação Técnica também contribui para a articulação com os objetivos estratégicos regionais e globais elaborados pela OPAS/OMS.

O TC 56 é o instrumento que utilizamos para apoiar as atividades de Promoção à Saúde, voltadas de forma mais específica à prevenção da violência, prevenção da morbimortalidade por acidentes de trânsito, prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), aprimoramento de bases de dados e análise de situação de saúde. É um TC que se caracteriza por:

- TC de nova geração (elaborado 2008, início 2009)
- Trabalho interprogramático
- Bom relacionamento com a contraparte

Envolve as seguintes unidades:

- UT DSSA (Até o início de 2011 contou com a consultora Maria Alice Fortunato a partir de 29 de agosto com a consultora Regiane Rezende – RE 1 (Violências) e com Victor Pavarinno (Trânsito)
- UT DTNT (Até o início de 2011 contou com a consultora Micheline Meiners e a partir de 29 de agosto com a consultora Regiane Rezende – RE 2 (PS,PeNSE,Atividade Física, Alimentação Saudável e Vig de DCNT),
- UT ISGCC (atendido inicialmente por José Moya e continua desde junho de 2011 com a UT-VIAS Elizabeth Duarte) – RE 3 e 4

RE 1: Sistema de vigilância e prevenção de violência aprimorado.

- Responsáveis: Regiane Rezende e Victor Pavarinno

Principais atividades realizadas:

- As atividades voltadas para a prevenção de violências terão um aporte para 2012, com a modificação do edital que destina recursos aos municípios para o desenvolvimento de ações e fortalecimento dos Núcleos de Promoção da Saúde e prevenção das Violências. O edital divulgado em 2011 priorizou a prevenção de violências, adotando como um dos critérios para a seleção de projetos a notificação.
- Além da indução ao desenvolvimento de ações voltadas para a prevenção das violências, a cooperação técnica contribui para a efetivação de pesquisas e alimentação dos sistemas de vigilância com a realização da Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), no módulo contínuo, com a capacitação de referências estaduais e municipais para a notificação cotidiana de violências e o VIVA inquérito, pesquisa realizada a cada
- Com relação à promoção da Saúde a cooperação técnica também apóia o curso para gestores. A capacitação é feita com a metodologia EAD.

- A OPAS também apóia o desenvolvimento do Programa Saúde na Escola, tendo estimulado a participação do Centro de Documentação de Municípios Saudáveis (CEPEDOC) – Centro Colaborador da OPAS/OMS – no “Taller regional sobre promoción y educación para la salud en el ámbito escolar em 2010”, em Cuba. Como desdobramento desta oficina foram criados 10 Grupos de Trabalho os quais se comprometeram a desenhar um plano de trabalho para 2011, o grupo no qual o CC participou desenvolveu o instrumento REGISTRO REGIONAL DE INICIATIVAS DE PROMOCION DE SALUD EN ESCUELAS (PSE), que deverá ser disponibilizado aos países através do *Survey Monkey*, para o preenchimento. Para tanto foi realizada mais uma reunião no Panamá.
- Estamos no momento estudando a possibilidade de tradução do instrumento para o português e de articulação com as coordenações do PSE (MS e MEC), no sentido de facilitar a participação do Brasil no estudo.
- O CEPEDOC, em conjunto com o Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde, produziu o “Relatório Final de Avaliação Programa Saúde na Escola”, em dezembro de 2010. Contudo com a mudança da coordenação do PSE no âmbito no Ministério da Saúde ao final de 2010, os resultados da avaliação foram pouco discutidos.
- Em setembro de 2011 a OPAS/OMS Brasil passou a integrar o Coletivo Técnico do Programa Saúde na Escola realizando uma reunião de trabalho com técnicos nos Ministérios da Saúde e da Educação na sede da organização, fortalecendo assim a inserção no processo de colaboração técnica referente ao tema no Brasil.
- O Coletivo Técnico integra uma nova proposta de gestão do PSE e tem como objetivo oferecer apoio matricial ao Grupo de Trabalho Intersetorial Federal.
- Espera-se que após o período de contratualização com Estados e Municípios para a pactuação de metas (iniciado em outubro), os resultados do estudo avaliativo citado, possam ser mais discutidos.
- Foram também retomados os contatos com Sofialeticia Morales, Alfonso Contreras, Marilyn Rice (SDE/WDC) e Blanca Patricia Uribe Rivera (PROINAPSA – Colômbia – CC OPAS/OMS) para traçar estratégias de articulação das iniciativas, projetos e programas brasileiros às redes latino-americanas de Escolas Promotoras de Saúde e Universidades Promotoras de Saúde.

Relação das principais atividades desenvolvidas

- Revisão da PNPS, com a contribuição indireta de toda PWR.
- Apoio ao desenvolvimento do curso para Gestores do SUS em Promoção da Saúde.
- Acompanhamento dos encaminhamentos das reuniões do comitê Gestor da PNPS.
- Apoio as cidades do Projeto Vida No Trânsito. Através do TC 56 se dá apoio ao projeto de redução de morbimortalidade por acidentes de trânsito a uma grande quantidade de municípios do país e se dá um tratamento especial aos 5 municípios do projeto Vida no Trânsito.
- Apoio para a implementação da REDEVIVAPAZ: comunidade virtual, criada em parceria entre o Ministério da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde, destinada a facilitar o intercâmbio de informações/experiências e

- gestão de conhecimentos entre trabalhadores, gestores, cientistas e pesquisadores que, desde suas diferentes posições no campo da saúde,
- Apoio e participação no III Seminário Brasileiro de Efetividade na Promoção da Saúde. No marco deste evento se fez o lançamento de um dos livros de RVL e coordenação de uma mesa redonda relacionada com a Rede de Promoção da Saúde.
 - Publicação de informe sobre o Sistema de Vigilância e Prevenção da violência e de Acidentes e Promoção de uma Cultura de Paz.
 - Capacitação para equipes das SES e SMS referente a promoção da saúde e cultura de paz, como por exemplo: capacitação para implantação da ficha de notificação de violências no SINAM/Net.
 - Apoio ao desenvolvimento do VIVA contínuo e inquérito.
 - Discussão sobre o perfil das ações desenvolvidas pela rede nacional de PS como base no FORMSUS e inquérito.
 - Integração da OPAS/OMS no Brasil, ao coletivo Técnico do Programa Saúde na Escola.
 - Integração à Câmara Técnica de Desenvolvimento Sustentável na Promoção da Saúde.
 - Articulação para a constituição do GTI de Determinantes Sociais da Saúde.
 - Participação no II Encontro da Faculdade de Medicina da UFMG. Participação painelistas. Tema – Promoção da Saúde na OPAS Brasil.
 - Integração à equipe da OPAS/OMS durante a Conferência Internacional de Saúde Ambiental.
 - Participação e coordenação de trabalho de grupo durante a Oficina pré Conferência, sobre a agenda estratégica de Saúde Urbana dos GTs da ABRASCO de Promoção da Saúde e DLIS e de Saúde e Ambiente: Ampliando Políticas Públicas Intersetoriais.
 - Participação em painel no Congresso Brasileiro de Epidemiologia – Violência nas Escolas.
 - Reunião para início do Planejamento com CC – CEPEDOC para o desenvolvimento de atividades integradas.
 - Retomada dos contatos para articulação das iniciativas, projetos e programas brasileiros às redes latino-americanas de Escolas Promotoras de Saúde e Universidades Promotoras de Saúde.
 - Realização de reuniões mensais a partir de setembro para revisão do PTS com equipe da OPAS e a contraparte do MS.

Em relação ao trânsito, nos cinco municípios onde são desenvolvidas as atividades do projeto Vida no Trânsito (Bloomberg), integram-se as atividades do Programa de Redução da Morbimortalidade no trânsito (PREMAT). No segundo semestre de 2011 foram priorizadas as atividades do TC56 nestes municípios, sendo:

- Articulação da agenda de atividades nas 5 cidades do projeto Vida no Trânsito: Belo Horizonte, MG; Campo Grande, MS; Curitiba, PR; Palmas, TO e Teresina, PI.
- Oficinas regulares bimestrais de acompanhamento do progresso das atividades nas cinco cidades do projeto;

- Teleconferências bimestrais com cidades acompanhamento do progresso das atividades
- Análise da proposta preliminar dos planos de intervenções das cidades;
- Elaboração de conteúdos para websites do MS e da OPAS para o tema segurança trânsito;
- Participação cerimônia lançamento dos Planos de Ação em Palmas e Teresina
- Participação na instalação da frente parlamentar pelo trânsito seguro no Congresso Nacional;
- Revisões dos planos de intervenções das cidades do Projeto
- Facilitação das ações sobre a década (articulação OMS/OPAS/Ministérios da Saúde, das Cidades, Congresso Nacional, RS-10 Brasil).
- Reunião com Diretor do Denatran e DASIS (SVS/MS) no Ministério das Cidades
- Preparação da minuta do Pacto pela Redução das Mortes/Lesões no Trânsito (Portaria Interministerial Ministérios da Cidades/Saúde)
- Orientação das cidades do Vida no Trânsito quanto à “Década de Ação para a Segurança no Trânsito” – materiais, briefings, logomarcas etc.
- Seminário Inquérito VIVA no Ministério da Saúde
- Acertos com NUCOM-MS – para a “Década de Ação para a Segurança no Trânsito”
- Organização e participação no lançamento do Projeto Vida no Trânsito/Década de Ação em Brasília e BH
- Palestra “Promoção da Saúde e Segurança no Trânsito” no Seminário de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde de Cristalina-GO & 1º Seminário Loco- Regional, RIDE-DF
- Oficina de Marketing Social para segurança no Trânsito para representantes dos setores de trânsito, Saúde e Comunicação social das cinco cidades do Projeto Vida no Trânsito
- Apresentação sobre a Década de Ações para o CONASEMS.
- Identificação de critérios e instituição para realizar de Inquérito a ser realizada nas cidades do projeto Vida no Trânsito para subsidiar com dados os gestores das cidades em campanhas de marketing social no trânsito.

Pendências – publicações:

- Publicação do Relatório Mundial de Prevenção de Acidentes em Crianças e Adolescentes (Manual da OMS/OPAS): aguardando o envio do material traduzido pela consultora anterior (arquivo não encontrado na pasta J. Foram feitos vários contatos na tentativa de receber este documento, mas sem retorno). Sem retorno também sobre a autorização para a mudança do nome da publicação (as pessoas que foram informadas como referência sobre o assunto não responderam às solicitações de esclarecimento).
- Impressão da PNPS em Inglês e Espanhol: da mesma forma aguardamos o envio dos arquivos pela consultora anterior para publicação.
- Publicação do Relatório Mundial de Prevenção de Lesões e Mortes no Trânsito (Sumário- OMS/OPAS): material pronto para publicação, aguardando definição sobre o ISBN.
- Publicação revisada do Teach VIP (Manual da OMS/OPS): material traduzido está passando por uma revisão pelos técnicos da CGDANT/DASIS/SVS/MS.

Principais produtos:

- Documento técnico contendo a caracterização dos Atendimentos decorrentes de quedas em Serviços de Emergências Hospitalares Públicos, Brasil, 2009.
- Documento técnico contendo proposta de revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde.
- Documento técnico contendo análise do inquérito telefônico de monitoramento da Rede Nacional de Promoção da Saúde.
- Documento técnico contendo Análise Descritiva dos dados do Inquérito VIVA realizado nas capitais e municípios selecionados em 2009.
- 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.

Principais eventos realizados com apoio da OPAS/OMS Brasil:

- Encontro Nacional do Programa Saúde na Escola (PSE);
- Apoio às atividades em comemoração ao Dia Mundial de Lavagem das Mãos;
- Apoio à realização do curso sobre o sistema VIVA no primeiro semestre;
- Oficina para avaliação dos projetos concorrentes à rede nacional Prevenção a Violência e Acidentes;

RE 2: Sistema de Vigilância e prevenção de Doenças Crônicas não Transmissíveis aprimorado.

- Responsável: Regiane Rezende (a partir de setembro de 2011).

Com relação à Vigilância e prevenção de Doenças Crônicas não Transmissíveis, o Ministério da Saúde (MS) por meio da Coordenação de Doenças e Agravos Não transmissíveis (CGDANT) promove a indução para que os municípios desenvolvam de ações que estimulem a atividade física. O MS com o apoio da OPAS, publica anualmente editais para os projetos Academia da Saúde. No segundo semestre de 2011 foi feita a seleção de projetos a serem contemplados com recursos federais para 2012.

Sobre as ações de vigilância de DCNT são realizados estudos e pesquisas como a Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE), com estudantes, a Pesquisa Nacional de Saúde e o VIGI-TEL, com adultos. As pesquisas buscam conhecer fatores de risco e protetores referente a agravos à saúde, relacionados a estas populações.

No segundo semestre de 2011 foi feito um esforço coletivo para a harmonização dos questionários utilizados no Brasil com os questionários utilizados na pesquisa Global, realizada pelo CDC de Atlanta, com apoio da OMS. A adequação parcial dos questionários da PeNSE foi feita em acordo com a OMS e com a participação da OPAS Brasil.

Em outubro de 2011 a OPAS/OMS participou do Seminário da Pesquisa Nacional de Saúde, que abordou temas como a inserção da PNS no contexto do programa de trabalho do IBGE, apresentação do Plano Amostral e dos Indicadores de acesso e qualidade, bem como a discussão sobre o questionário a ser utilizado para a pesquisa. A cooperação técnica possibilitou a revisão dos questionários utilizados para o reconhecimento do estilo de vida e caracterização sócio-demográfica e também da harmonização das questões relacionadas ao tabagismo, no sentido de viabilizar a comparabilidade com outras pesquisas internacionais.

O VIGITEL, entrevista realizada por meio telefônico, é realizado anualmente e neste período os dados estão sendo analisados para posterior divulgação.

Relação das principais atividades realizadas:

- PeNSE,: apoio à revisão dos questionários no sentido de possibilitar uma harmonização mínima com a pesquisa Global e assim viabilizar a comparação das informações entre países.
- Apoio à realização da oficina internacional para estudo de risco atribuído para câncer, no Brasil.
- Participação na revisão dos questionários da PNS.
- Apoio à seleção de projetos de prevenção à violência e desenvolvimento de atividade física.VIGITEL: sistema de Monitoramento de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis por meio de Inquérito Telefônico realizado anualmente e com o apoio da OPAS/OMS no Brasil – apoio à realização de oficinas do VIGITEL.
- Apoio à participação de técnicos na reunião da ONU.
- Apoio à realização do Fórum do Plano Nacional de DCNT.

Principais produtos:

- Documento técnico contendo pesquisa sobre doenças cardiovasculares para os países membros para compor o Plano para Doenças Crônicas Não Transmissíveis.
- Documento técnico contendo o preparatório para a participação dos países e do Brasil no Conferência de Cúpula das Nações Unidas sobre Doenças Crônicas Não Transmissíveis – UNGASS NCD.
- Documento técnico contendo pesquisa sobre doenças cardiovasculares para os países membros para compor o Plano para Doenças Crônicas Não Transmissíveis.
- Documento técnico contendo o preparatório para a participação dos países e do Brasil no Conferência de Cúpula das Nações Unidas sobre Doenças Crônicas Não Transmissíveis – UNGASS NCD.
- Documento técnico contendo análises dos resultados do VIGITEL 2009 em relação à Saúde Suplementar.

Principais eventos realizados e apoiados pela OPAS/OMS Brasil

- FORUM do Plano Nacional de DCNT/ seminário de DANT em agosto de 2011

- Oficinas sobre o VIGITEL;
- Oficinas e Seminário sobre a Pesquisa Nacional de Saúde Escolar;
- Seminário sobre a Pesquisa Nacional de Saúde;
- Oficina internacional para proposta de estudo de Risco atribuído para câncer no Brasil, com a participação e especialistas internacionais.
- 3º Reunião do Grupo de trabalho revisor das tabelas internas do SCB – Seletor de Causa Básica;
- Oficina com os Distritos Sanitários Indígenas (DSEI/FUNASA)

RE 3: Bases de dados integradas e sistemas de Informação aprimorados.

- Responsável: Elizabeth Duarte (a partir de junho de 2011)

Atividades realizadas e Principais produtos:

- 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 N° 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 gerencia 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-online 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, neste momento se tem registrados 6315 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 1119, 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 CGIAE – resultado da busca ativa e cadastramento dos locais de sepultamento
- Gestão da informação: relação com os Estados e municípios

- (Resolução 3252, 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)

Eventos realizados:

- Apoio a 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. Estes eventos foram realizados em Brasília, em maio e novembro de 2010
- Curso de atualização de multiplicadores para capacitação e reciclagem de codificadores de causa básica no Estados;
- Encontro de Vigilância do Óbito e Sistemas SIM / SINASC – Nordeste e Amazônia Legal;
- Encontro de Vigilância do Óbito e Sistemas SIM / SINASC – Sul, Sudeste e Centro-oeste;
- Reunião para integração dos SVO's à rede de Vigilância em Saúde: construção da proposta de protocolo para funcionamento das SVO no país;
- Piloto para avaliação em campo das ferramentas de investigação de óbito propostas pela Coordenação Geral de Informações e Análise Epidemiológica – CGIAE;
- Capacitação Vigilância do Óbito

RE 4: Análise da situação de saúde realizada.

- Responsável: Elizabeth Duarte (a partir de junho de 2011)

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.
- Apoio a realização de processos de educação permanente para profissionais e gestores de saúde voltados para análise de situação de saúde, uso de sistemas de informação, análises espacial e avaliação em saúde.
- Apoio os processos de desenvolvimento e aplicação de metodologias de análises de situação de saúde com foco nas tendências dos processos saúde-doença, nos determinantes sociais e identificação das iniquidades em saúde.
- Apoio a divulgação das informações e da análise da situação de saúde.
- Documento técnico contendo versão final do capítulo “Saúde Reprodutiva: Como nascem os brasileiros” atendendo a padronização prevista no projeto da obra “Saúde Brasil – Análise da Situação de Saúde: prioridades nacionais e internacionais”.

Principais publicações:

- Saúde Brasil 2010 – Concluído – Uma análise da situação de saúde e de evidências selecionadas de impacto das ações de vigilância em saúde – Livro de 400 páginas publicado e divulgado em Out/Nov de 2011.

Eventos realizados

- ExpoEPI – 2011 – Colaboração na organização da ExpoEPI compondo o comitê científico que revisou os trabalhos (especialização, mestrado e doutorados) a serem apresentados e premiados na Mostra. Apresentação de da mostra competitiva.
- Participação de técnicos da SVS em eventos internacionais com apoio da OPAS/OMS (relacionados a todos os RE).
- Participação no Congresso Internacional de Mobilidade Urbana em Gramado.
- Participação no Congresso “7th World Alliance for Risk Factor Surveillance (WARFS) Global Conference” em Toronto;
- Apoio à participação delegação brasileira na reunião da ONU em NY.
- Reunião do UNASUL em Montevideo/Uruguai
- Reunião SCT de Saúde do UNASUL em Assunção/Paraguai;
- Reunião sobre DANT em Atlanta;
- Reunião Montevideo sobre Aprimoramento de indicadores de Mortalidade Materna.
- Colaboração para o desenvolvimento do Macro Eixo da Gestão pela Informação e Comunicação, por meio da elaboração e publicação de informações no Boletim Interno, TV Plasma e web 2.0, sobre as atividades desenvolvidas para o alcance dos resultados esperados do TC 56.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA AS PRIORIDADES DO GOVERNO

O TC 56 contribui para as prioridades do governo, destacando-se:

- Promover atividade física e incentivar hábitos de alimentação saudável nas escolas ao menos uma vez por ano, por equipes de PSF.
- Prioridades da Promoção da Saúde: Atividade física, alimentação saudável, tabagismo, álcool, violência e meio ambiente.
- Expandir o Projeto Pratique Saúde
- 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.
- Qualificar a rede de Atenção Básica
- Sistema integrado de planejamento, informação, controle e avaliação das ações de saúde)
- Sistemas de monitoramento e avaliação de gestão).

O TC 56 tem relação com os seguintes objetivos estratégicos do MS traçados para 2011 a 2015:

- Garantir a atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção e prevenção
- Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde
- Promover internacionalmente os interesses brasileiros no campo da saúde, bem como compartilhar as experiências e saberes do SUS com outros países, em conformidade com as diretrizes da Política Externa Brasil

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).

- A inserção no Coletivo Técnico do Programa Saúde na Escola fortalece a cooperação técnica com os ministérios da saúde e da Educação e recupera a e a possibilidade de articulação com a iniciativa Escolas Promotoras de Saúde da OPAS/OMS.

5.2 Recomendações

- Organizar a documentação de forma a torná-la acessível e conferir maior agilidade e precisão ao processo de trabalho.
- 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 deste TC na UGP/SVS/MS, de forma dar maior agilidade e controle ao fluxo de processos administrativos.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 9,949,261.96
- Recursos desembolsados: US\$ 5,776,016.08
- Pendente de pagamento: US\$ 1,293,443.55
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 2,879,802.33

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: 2011

Termo de Cooperação nº 57 – 1º e 2º TA
Programa de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

<p>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/MS Dr. Milton de Arruda Martins – Secretário E-mail: milton.martins@saude.gov.br Tel.: (61) 3315-2224</p> <p>Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS UT de Políticas de Recursos Humanos em Saúde Dr. Felix Hector Rigoli – Coordenador E-mail: rigolfel@bra.ops-oms.org Tel.: (61) 3251-9540</p>
Título/Número do TC:	Gestão da Educação e do Trabalho no SUS TC 57
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.
Número do processo:	25000.167335/2008-01
Período de vigência:	30/12/2008 a 29/12/2013
Número do SIAFI do TC	643683
1.7 Número de TA	2
1.8 Valor total dos TA e total do TC	1º TA: R\$ 84.000.000,00 2º TA: R\$ 84.000.000,00 Total do TC: R\$ 168.000.000,00

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. A execução deste 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 destes 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 as atividades de cooperação com o Haiti, e a participação de consultores e aplicação de recursos também no apoio ao desenvolvimento da capacidade brasileira para a cooperação sul-sul.

Em sua grande parte, as instituições formadoras de profissionais de saúde, estão estabelecidas há décadas e independem do Ministério da Saúde para se manter. Há, entretanto, convergência entre o interesse dessas instituições para mudança nos cenários, métodos e objetivos do ensino em saúde e o 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. Este 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 esta 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 em que o Ministério da Saúde aporta esses recursos, pode dar ênfase às medidas contratualizadas pela SGTES no Programa Mais Saúde.

A estratégia neste 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:

- Ampliação e capacitação para uso de ferramentas web a partir das tecnologias Google Apps Educational e Moodle com implementadas e integradas como plataforma multifuncional:
 - comunidades virtuais da Una-SUS
 - ambiente virtual de aprendizagem da Una-SUS
 - intranet web com e-mail corporativo, agenda compartilhada online, editor de documentos e planilhas online, formulários online integrados
- Desenvolvimento de sistema de gestão de usuários para serviços de single-sign-on.
- Realização de testes com Moodle 2.0 e conexão de múltiplos ambientes virtuais de aprendizagem utilizando Moodle Community Hub;
- Desenvolvimento de padrões de integração entre os ambientes virtuais Moodle com Plataforma Arouca;
- Participação na elaboração do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica lançado como portaria interministerial dos Ministério da Saúde e do Ministério da Educação publicada no Diário Oficial do dia 2 de setembro de 2011. O programa compreende um conjunto de medidas para estimular os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e odontólogos) a trabalharem na Estratégia de Saúde da Família em localidades de difícil acesso e provimento ou de populações de maior vulnerabilidade contando com 2 mil vagas de Especialização em Saúde da Família sob responsabilidade das universidades públicas participantes do Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS).
- Posse e estruturação do Conselho Consultivo do Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNASUS), designado pelo Decreto Presidencial Decreto Nº 7.385, de 8 de Dezembro de 2010 e nomeado por meio da Portaria Interministerial (MEC-MS) Nº 1.387 de 14 de Junho de 2011, com representação das secretarias do Ministério da Saúde, das Secretarias Municipais de Saúde, das Secretarias Estaduais de Saúde, Secretarias do Ministério da Educação, Fundação Oswaldo Cruz, das instituições da Rede UNA-SUS, Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Educação Superior e da Organização Pan-Americana de Saúde;
- Posse, estruturação e funcionamento do Colegiado Institucional do Sistema Universidade Aberta do SUS, criado pelo Decreto Presidencial Decreto Nº 7.385, de 8 de Dezembro de 2010 e nomeado e designado pelo Decreto Nº 1.277 fr 2 fr Junho fr 2011, que nomeia os membros titulares representando a Secretaria do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS);

- Apoio na realização de 2(dois) Encontros Nacionais de Coordenadores da Rede de Universidades da UNA-SUS, realizados em São Paulo, com a temática “Processos de Avaliação nos cursos ESF”, e em Brasília, com a temática “Processo, aprendizado e impacto dos cursos de ESF”.
- Apoio na realização da I Oficina Nacional de Tecnologia da Informação da UNA-SUS, que objetivou promover integração entre as equipes de tecnologia que compõem os projetos da Rede UNA-SUS e compartilhamento dos padrões tecnológicos desenvolvidos pela equipe técnica da SE/UNA-SUS;
- Apoio no processo de organização estatutária da Rede UNA-SUS criada pelo Decreto Presidencial Decreto Nº 7.385, de 8 de Dezembro de 2010 e instituída por meio da Portaria Interministerial (MEC-MS) Nº 1.387 de 14 de Junho de 2011 que nomeia os representantes da Rede UNA-SUS;
- Apoio no desenvolvimento da segunda etapa do plano de trabalho da Secretaria Executiva da UNA-SUS objetivando a coordenação e apoio logístico ao funcionamento das instâncias colegiadas da UNA-SUS. As atividades centraram no desenvolvimento do Portal Institucional, Acervo de Recursos Educacionais, monitoramento dos cursos ESF, coordenação de desenvolvimento da Plataforma Arouca e apoio às ações educacionais estratégicas da SGTES/MS e demais secretarias do MS tais como combate a tuberculose, combate a dengue, urgência e emergências, rede cegonha, rede de atenção psicossocial (cuidados aos usuários de álcool, crack e outras drogas), boas práticas na prescrição de medicamento e proposta de desenvolvimento de plataforma de interação e formação de Apoiadores Institucionais Integrados (Banco Mundial e MS).
- Apoio no lançamento do curso de Capacitação em Avaliação de Risco pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, universidade integrante da Rede UNA-SUS, contando com 300 vagas para todo o Brasil e 40 vagas no Paraguai. Lançamento do curso de capacitação sobre Boas Práticas na Prescrição de Medicamentos, em parceria com DAF/SCTIES/MS e UNESP.
- Participação no “17º Congresso Internacional de Educação à Distância” em Manaus, com a participação em mesa redonda, a UNA-SUS apresentou suas estratégias para qualificação em larga escala dos trabalhadores do Sistema Único da Saúde. Apresentação de trabalho “Objetos de aprendizagem e educação para a saúde” no “Congresso Brasileiro de Educação Médica”. Apresentação da Plataforma Arouca foi um dos pontos de destaque na pauta da “24ª reunião do Fórum Permanente Mercosul”, onde ficou definido pelo Fórum que a Arouca servirá como ferramenta para o preenchimento da Matriz Mínima de Registro de Profissionais da Saúde para os países do Mercosul.
- Apoio na construção do desenho das ações de Cooperação Internacional por meio da participação de instituições da Rede UNA-SUS e parceria com o Campus Virtual de Saúde Pública (CVSP) na construção de um modelo de Cooperação sul-sul para capacitação de recursos humanos em saúde;

Pactuar normas para compartilhamento de material instrucional e troca de informações acadêmicas:

- Consolidação de normas básicas de compartilhamento de material instrucional;
- Consolidação do padrão de metadados da UNA-SUS, visando compatibilidade com CVSP, Bireme, Banco Internacional de Objetos Educacionais / MEC e MedEdPortal;
- Consolidação da política de direitos autorais, visando compartilhamento de recursos de acordo com a legislação brasileira
- Delineamento da Política do Acervo UNA-SUS que leva em consideração metas e objetivos da instituição, bem como, os serviços de informação que se pretende oferecer e o perfil de seus usuários reais e potenciais.
- Proposição de modelo de compartilhamento de materiais instrucionais e troca de informações acadêmicas para proposta de cooperação internacional visando o fortalecimento dos sistemas de saúde da América Latina e os Países Africanos de Língua Portuguesa – PALOP;

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://link.unasus.net/documentos>
- Ampliação de metas e diretrizes por meio das DE 28 DE MAIO DE 2010, PORTARIA MS-GM Nº 1.277 DE 2 DE JUNHO DE 2011 e PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 1.387 DE 14 DE JUNHO DE 2011 que instituem os elementos, integrantes do Sistema UNA-SUS e os seus respectivos papéis;

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 consideraram as diretrizes da Educação Permanente em Saúde e os novos objetivos prioritários do Ministério da Saúde, orientados pelo determinado pela Portaria nº 1.311/2010 que institucionalizou a capacitação de gestores no âmbito do Ministério da Saúde, dessa forma, discutiu-se estratégias para a consolidação das ações em vigência e avaliação efetiva sobre a extensão do programa no âmbito da Política de Educação Permanente.
- As áreas da gestão identificadas nos projetos em curso 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.

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 e estão em execução projetos cujos objetivos estão em capacitar gestores e gerentes do Sistema Único de Saúde (SUS) e além de instrumentalizar os gestores através de produtos desenvolvidos para tomada de decisão, isto acarretará ao final do processo de qualificação de 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.
 - Desenvolvimento e construção de banco de prática via web, para ampliação da incorporação e uso das ferramentas de tecnologia da informação na gestão de Recurso 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.

Cooperar tecnicamente para o desenvolvimento dos processos de capacitação priorizados a partir das discussões das oficinas de trabalho

- Participação técnica na construção do Curso de Especialização Pós-Técnico de Gestão de Recursos Humanos para profissionais de nível médio e técnico em conjunto com a equipe técnica do Programa de Gestores do SUS – PROGESUS pertencente ao Departamento de Gestão do Trabalho da Contraparte SGTES, em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

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 reuniões do Grupo de Trabalho do PNDG visam discutir os projetos, resultados 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. Nesse sentido, destaca-se reunião com equipe de consultores responsáveis pelo monitoramento e avaliação do PNDG com a nova gestão da Diretoria de Programa da SGTES, momento em que foi apresentada a última versão do relatório final da carta acordo firmada para tal fim.

Apoiar os processos de monitoramento e avaliação dos projetos de Capacitação Gerencial

- Considerou-se no período o monitoramento remoto da execução das cartas acordo firmadas nos anos anteriores com objetivo de aferir o cumprimento das atividades previstas nos cronogramas dos projetos aprovados,
- Início da avaliação sobre as parcerias institucionais promovidas pelo PNDG, com intuito de promover documento sobre o impacto da Política de Educação Permanente sobre as ações de gestão do SUS.
- Apoio à revisão do Curso Virtual de Gestão das Condições do Trabalho e da Saúde dos Trabalhadores da Saúde para lançamento em larga escala.

RE 3: Apoio à implementação de Políticas de Gestão do Trabalho na Saúde

- Se efetivaram ações de planejamento e negociação de contrapartes aptas para realização de estudos e capacitações com o os objetivos de:
 - 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 em saúde; e
 - Apoiar o Programa Nacional de Desprecarização do Trabalho no SUS.
- No período se começou a formulação do Regimento Interno da Mesa Nacional de Negociação e o Protocolo da política nacional de promoção da saúde do trabalhador do SUS assim como o Protocolo nacional sobre diretrizes para avaliação do desempenho dos trabalhadores dos SUS.
- Elaboração de projetos para apoio e avaliação da implementação das Mesas de Negociação Permanente do SUS.
- Participações no Fórum MERCOSUL para debate da Matriz mínima de registro de Recursos Humanos
- Participação no desenvolvimento de nova versão do SisTrabalhoSUS – Sistema de informação para a gestão dos recursos humanos em saúde 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 32 cartas acordo para execução da 2ª fase do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde;
- 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 Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa – FUNDEP, projeto Acompanhamento das Ações da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde para a Graduação na Área da Saúde;
- Acompanhamento e monitoramento de carta acordo com a Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico – ABENFAR para desenvolvimento de projeto de pesquisa do Pró-Saúde na formação acadêmica dos farmacêuticos;
- Acompanhamento e monitoramento de carta acordo com a Associação Brasileira de Educação Médica – ABEM para desenvolvimento do projeto Capacitação de Gestores, Docentes e Preceptores para Atuação no Processo de Ensino Aprendizagem nas Práticas dos Serviços de Saúde.
- 03 Reuniões com o Quali-SUS para elaboração do Caderno de Referência para o Processo de Formação de Apoiadores Institucionais do Ministério da Saúde.
- 03 oficinas de trabalho para elaboração do programa da Primeira Oficina de Preparação de Apoiadores Institucionais do MS: “Apoiando a produção de saúde em redes”.
- Acompanhamento e monitoramento para finalização de cartas acordo da 2ª fase do Pró-Saúde I;
- Apoio técnico às IES (Instituições de Educação Superior) para elaboração de projetos para 3ª fase do Pró-Saúde I.

Apoiar os processos educativos para a reorientação da formação profissional em saúde

- Elaboração de Manual de Orientações Para Cadastramento No Sistema De Informações Gerenciais Das Residências – Sig-Residências E Procedimentos Para Pagamento De Bolsas De Residência – 2011.
- Realização do Seminário da Comissão Assessora do Pró-Saúde, no dia 11 de maio de 2011, com o objetivo de realizar o planejamento das visitas in loco aos projetos participantes;
- Elaboração de diretrizes e de documento com orientações técnicas e financeiras para visitas aos projetos Pró-Saúde;
- Realização de reunião com a Comissão Assessora do Pró-Saúde Norte – Nordeste, em 12 de maio de 2011, que teve com objetivo planejar o Seminário Regional;
- Elaboração de diretrizes para reformulação dos projetos participantes do Pró-Saúde Norte – Nordeste;

- Participação em oficina promovida pela ABENFAR nos dias 18 e 19 de maio. A oficina objetivou o aprofundamento e debate sobre o projeto Pró-Saúde e sua contribuição na formação acadêmica do farmacêutico.
- Realização do Seminário Regional do Pró-Saúde Norte – Nordeste, em Manaus, nos dias 30 e 31 de maio.
- Elaboração de documento com diretrizes para 3ª (terceira) fase do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde;
- Elaboração de minuta de novo edital (Redes de Atenção a Saúde e Regionalização) para o Pró-Saúde e Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde;
- Realização de 10 (dez) Seminários Regionais do Pró-Saúde e PET-Saúde em diversas regiões do País (Rio de Janeiro, Petrópolis, Campinas, São Paulo, Belo Horizonte, Brasília, Porto Alegre, Curitiba, Fortaleza e Recife) em agosto e setembro de 2011;
- Realização de reunião do Conselho Consultivo do Pró-Saúde em 18 de outubro;
- Realização do Seminário Nacional do Pró-Saúde e PET-Saúde, em Brasília, nos dias 19 e 20 de outubro.
- Realização do 4º Seminário Nacional sobre Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde, em Brasília, nos dias 29 e 30 de setembro.

RE 5: Apoio a redes colaborativas para gestão de recursos humanos no SUS

Apoiar a cooperação institucional para a implantação e fortalecimento das estações de trabalho da ROREHS.

- Definição inicial da equipe de funcionamento da Rede Observatórios
- Primeira edição de prova do portal da Rede
- Discussão da montagem da sala de Situação de informações sobre recursos humanos
- Realização da Oficina Internacional de Informação sobre Recursos Humanos em Saúde com participação de representantes de Observatórios de Recursos Humanos do Brasil, Chile, Argentina, Costa Rica, Caribe, Regional e Andino.
- Realização de missão de cooperação com o Health Workforce Ontário e o Canadian Institute for Health Information no Canadá para estruturação da Sala de Situação e fortalecimento da Rede de Observatório de Recursos Humanos em Saúde do Brasil.

Apoiar a elaboração de projetos de formação e capacitação em consonância com as reais necessidades do SUS.

- Acompanhamento de três cartas –acordo entre a Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura – FCPC e a OPAS-Brasil para apoio ao Pró-Residência, no projeto de matriciamento de residências médicas em áreas prioritárias para o SUS.
- Planejamento, apoio à elaboração e acompanhamento de cartas-acordo firmadas entre instituições matrificadoras e matriciáveis para criação ou aprimoramento de programas de residência médica em áreas e especialidades prioritárias para o SUS

- Acompanhamento da proposição de carta-acordo entre a FCPC e a OPAS-Brasil, para execução pela Faimer-Brasil, sessões presenciais para 2011-2012, visando à formação de lideranças e educadores na área de saúde.
- Apoio técnico à elaboração de resoluções, portarias, Editais (Edital 19/2010) e outros documentos relacionados à residência médica, multiprofissional e em área profissional da saúde, de iniciativa do DEGES/SGTES/MS e da DHR/SESu/MEC.
- Acompanhamento das atividades da FIOCRUZ, coordenadora da Rede Nordeste de formação, nos eventos previstos pelo apoio financeiro, concedido, visando docente para mestrado profissional em saúde da família.
- Participação na II Oficina de Matriciadores de Programas de Residência Médica, ocorrida em São Paulo, com planejamento e apoio a atividades de apoio matricial.
- Participação em Reunião promovida pela SAS/DAB/ para discutir com os gestores e universidades as Residências Médicas que atuam junto à Estratégia de Saúde da Família
- Participação, apoio técnico e apresentação da política pública para residências multiprofissionais e em área profissional da saúde na Reunião ordinária da câmara técnica de regulação do trabalho em saúde.
- Participação e apoio técnico na Plenária mensal da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde, na DHR/SESu/MEC
- Participação em Comissão Organizadora do IV Seminário de Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde.
- Apoio a atividades de aprimoramento da Gestão de Sistemas de Saúde, com a rede InovaRH no estado da Bahia.

RE 6: Apoio ao Programa de Formação Profissional em Saúde – PROFAPS

- 03 reuniões para avaliação da execução do PROFAPS em 2010.
- 06 reuniões para planejamento estratégico para o ano de 2011 e ou acompanhamento/ avaliação das ações do PROFAPS.
- Publicação das Revistas RET-SUS nº 41, 42 e 43.
- 02 oficinas para análise e revisão bibliográfica do material de capacitação pedagógica para docentes da educação profissional técnica.
- Oficina de trabalho DEGES, OPAS, UFMG, EEUSP/RP, EE/USP, UNICAMP para discussão e definição de estratégias de concepção e execução do curso para formação pedagógica de docentes da educação profissional de nível técnico.
- Oficina de trabalho com participação da EE/UFMG, EEUSP/RP, EE/USP e UNICAMP para elaboração das linhas gerais orientadoras do curso para de especialização voltado para o núcleo estruturante docente das Escolas Técnicas do SUS.
- Seminário Nacional do PROFAPS.
- Apoio na elaboração do relatório final do Seminário Nacional do PROFAPS.
- Divulgação de Nota sobre comemoração dos 10 anos da Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RET-SUS).
- Reunião da Comissão Nacional de Representantes das ET-SUS na Rede.

- Reunião de avaliação e acompanhamento da execução da Carta Acordo BR/LOA/1000089.001 – Formação de Técnicos em Radiologia.
- Reunião de avaliação e acompanhamento da execução da Carta Acordo BR/LOA/1000078.001 – Formação de Técnicos em Hemoterapia.
- Divulgação na FRONT PAGE da OPAS de matéria sobre a formação de agentes comunitários de saúde no Haiti e do informe oficial do governo haitiano que define o currículo de formação dos agentes como documento de referência para as próximas capacitações em saúde comunitária: http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=2100&Itemid=643; http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=2101&Itemid=381
- Reuniões/articulações com a rede de relacionamento estratégico do PROFAPS: Centro Colaborador da OMS – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio; Centro Colaborador da OMS – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; Escolas Técnicas do SUS; Universidade Federal de MG; Universidade Federal de SC; Secretaria Executiva da Rede de Escolas Técnicas do SUS; Escola de Saúde Pública/MG; Escola de Saúde Pública/CE; AISA/MS; FIOCRUZ; Escola de Enfermagem da USP; Universidade Tecnológica Federal do Paraná; Universidade de Brasília; Fundação Instituto de Enfermagem de Ribeirão Preto.
- 02 reuniões preparatórias da 1ª Oficina de trabalho referente ao Projeto Educação Técnica em APS/Enfermagem/Cone Sul.
- Divulgação do Projeto “Educação Técnica em APS/Enfermagem/Cone Sul” – Programa de Cooperação Internacional em Saúde – TC 41, junto às instituições internacionais envolvidas (Ministérios da Saúde de AR, PY, UY e instituições educacionais).
- Realização da Primeira Oficina de Trabalho relativa à execução do Projeto de Educação Técnica em APS/Enfermagem/Cone Sul.
- Divulgação de Nota na WEB sobre a realização da Oficina de Trabalho relativa ao Projeto de Educação Técnica em APS/Enfermagem/Cone Sul.
- Reuniões do GI de Apoio à Cooperação Internacional ao Haiti.
- Contratação de tradutor do português para o francês, do material didático para formação de técnicos em enfermagem, no Haiti.
- I Encontro do Ciclo de Palestras – Grupo Técnico de Assistência Humanitária internacional – GT Haiti
- Encontro de Coordenadores das Atividades relacionadas ao Acordo Tripartite da Cooperação Brasil/Cuba/Haiti.
- Oficina de trabalho para definição de estratégias de implementação das atividades relacionadas aos convênios com a UFRGS e FIOCRUZ (ENSP, CRIS, ICICT) referentes ao Acordo Tripartite da Cooperação Brasil/Cuba/Haiti.
- Apoio à cooperação Tripartiti Brasil/Cuba/Haiti: reunião nacional de validação do programa da capacitação pedagógica de docentes que atuarão na formação de técnicos de nível médio no Haiti.
- Reuniões MEC /SITEC: discussão sobre o Catálogo Nacional de Cursos Técnicos – CONAC.

- Oficina de trabalho com diretores das Escolas Técnicas do SUS: discussão da proposta a ser incluída no PPA acerca das estratégias de sustentação pedagógica, técnica e financeira das Escolas Técnicas do SUS.
- Reunião entre coordenadores das cartas-acordo (projetos PROFAPS), OPAS e SGTES/DEGES para discussão do processo de tramitação e os critérios de análise financeira dos relatórios financeiros para prestação de contas parciais e final de cartas- acordo.
- Reunião para discussão do desenho metodológico do estudo sobre o processo de implantação do PROFAPS.
- Reunião por elluminate entre OPAS/URU, OPAS/PAR e OPAS/BRA para discussão das propostas encaminhadas para a continuidade e ou articulação de novos projetos de cooperação pelo TC 41.
- Reuniões/articulações com a rede de relacionamento estratégico do PROFAPS: Universidade Tecnológica Federal do Paraná; Universidade de Brasília; Fundação Instituto de Enfermagem de Ribeirão Preto (FIERP); Escola de Saúde Pública/MG; Escola de Saúde Pública/CE; Centro Colaborador da OMS – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/FIOCRUZ; Secretaria Executiva da Rede de Escolas Técnicas do SUS; Centro Colaborador da OMS – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; Escolas Técnicas do SUS; Escola de Enfermagem/Universidade Federal de MG; Depto de Enfermagem da Universidade Federal de SC; Escola de Enfermagem da USP.
- Apoio técnico, a distância, na condução da 3ª oficina de trabalho para elaboração do projeto do curso de especialização em gestão pedagógica voltado para as Escolas Técnicas do SUS.
- Participação em reuniões da Coordenação Geral de Ações Técnicas em Educação na Saúde/SGTES.
- Apoio técnico para a revisão do projeto para a realização de Cursos de especialização, na modalidade semipresencial, nas áreas materno-infantil, urgência e emergência, saúde mental e doenças não transmissíveis, voltados para enfermeiros da rede assistencial do SUS que atuarão como docentes nos processos de qualificação pós- técnica de técnicos em enfermagem e de atualização para agentes comunitários de saúde.
- Apoio técnico para o planejamento das atividades do projeto “Cursos de especialização, na modalidade semipresencial, nas áreas materno-infantil, urgência e emergência, saúde mental e doenças não transmissíveis, voltados para enfermeiros da rede assistencial do SUS que atuarão como docentes nos processos de qualificação pós- técnica de técnicos em enfermagem e de atualização para agentes comunitários de saúde”.
- Divulgação do Projeto “Educação Técnica em APS/Enfermagem/Cone Sul” – Programa de Cooperação Internacional em Saúde – TC 41 – contato com consultores OPAS AR, UR e PY.
- Apoio na realização do Seminário Nacional do PROFAPS: 30 e 31 de agosto/2011.
- Publicação da Revista ET-SUS Ano V – números 44, 45, 46, 47, 48 e 49.
- Apoio na realização do Seminário de Alinhamento Teórico-Metodológico: PROFAPS/ Arranjo das Redes Temáticas de Atenção à Saúde – 18 e 19/10.

- Apoio na elaboração do Projeto para a Construção do Caderno de Diretrizes, Orientações Curriculares e Material Didático para a Formação de Técnicos em Enfermagem.

Produzir materiais didáticos de acordo com os perfis requeridos

- 02 oficinas de trabalho para elaboração do Mapa de Competências para Docentes da Educação Profissional de Técnicos de Nível Médio.
- Publicação dos cadernos de Diretrizes e Orientações para Formação do Técnico em Radiologia, Vigilância em Saúde e Hemoterapia.
- Elaboração de 02 projetos: (1) produção de recursos didáticos impressos e computacionais adequados às características e especificidades dos profissionais técnicos em radiologia já inseridos na rede do Sistema Único de Saúde (SUS) e que atendam aos princípios pedagógicos e métodos de ensino aplicados; (2) qualificação da prática de enfermagem e da prática de agentes comunitários de saúde para a atenção na rede integrada do SUS: saúde mental, materno infantil, urgência e emergência, doenças não transmissíveis.
- Elaboração do currículo para a capacitação pedagógica de docentes que atuarão na formação de técnicos de nível médio, no Haiti.
- Revisão do material didático a ser utilizado na formação de técnicos em enfermagem e oficial sanitário, no Haiti.
- 06 oficinas de trabalho para elaboração do material didático do curso de especialização em gestão pedagógica na ET-SUS: Núcleos Temáticos I, II, III e IV.
- Apoio à Missão Brasileira ao Haiti para re-estruturação do material didático voltado para a formação de técnicos em enfermagem e do oficial sanitário (05 a 12 de novembro).
- Reunião entre SGTES, SE, AISA, SVS, SAS e FIOCRUZ para avaliação e encaminhamentos relativos à 8ª reunião da Cooperação Tripartiti Brasil, Cuba, Haiti, ocorrida em 05 e 06 de setembro em Porto Príncipe.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA AS PRIORIDADES DE SAÚDE DO GOVERNO FEDERAL

Com a recente entrada da nova gestão do Ministério da Saúde foi oportuno realizar a revisão da matriz lógica e planejamento das atividades do Termo de Cooperação. Junto a isso houve a negociação de um novo Termo de Ajuste, aportando novos recursos e atualizando as prioridades do TC.

Neste momento, foi possível redirecionar a cooperação da OPAS, tendo em consideração a proposta de continuidade das políticas por parte da nova gestão da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, mas elaborando novas prioridades. Desta forma, alguns projetos foram reconduzidos à gestão das instituições nacionais, com redução da participação maior da OPAS. Em outros casos, houve intensificação da cooperação para fortalecimento do projeto.

Devido à institucionalização e consolidação dos programas, a OPAS passou a atuar como instituição trianguladora de cooperação sul-sul para difusão da experiência na região em projetos selecionados.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Aproveitando a experiência bem sucedida dos dez anos de execução do Termo de Cooperação 8, vem sendo aplicado o conhecimento acumulado no desenvolvimento das ações do TC 57, na a 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 e 2º TAs totalmente comprometido com atividades.

O período de transição no Governo Federal e no Ministério da Saúde foi crítico para atuação da OPAS que pôde desempenhar, devido à seu caráter de neutralidade e capacidade técnica, seu papel de estabilizadora e apoiadora na transferência da gestão. Durante o final de 2010, a cooperação da OPAS apoiou e desenvolveu atividades de registro, documentação e avaliação dos projetos, programas e avanços realizados pela gestão de se encerrava. Já em 2011, a OPAS participou da apropriação da nova gestão destas informações e no planejamento das atividades.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 53,092,246.99
- Recursos desembolsados: US\$ 32,972,890.24
- Pendente de pagamento: US\$ 12,842,961.83
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 7,276,394.92

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Representação no Brasil
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria Executiva
Diretoria de Programa**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2011

**Termo de Cooperação nº 58
Fortalecimento Institucional da Assessoria de Assuntos
Internacionais do Ministério da Saúde**

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1. Título do TC:	“Fortalecimento Institucional da Assessoria de Assuntos Internacionais do Ministério da Saúde”
1.2. Código do TC:	10.122.0016.2272.0001
1.3. Número de Termos de Ajuste (TA):	2º e 3º TA
1.4. Valor dos TA e total do TC:	Total: 2º TA – R\$ 5.926.281,90 3º TA – R\$
1.5. Revisão:	Assinatura – 19/05/2009
1.6. Vigência:	19/05/2009 a 18/05/2014
1.7. Órgão Executor:	OPAS/OMS
1.8. Número do SIAFI do TC:	652270
1.9. Número do processo:	25000.021111/2009-27

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 (PAC Saúde).

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 cooperação 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, Assembléia 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 Pro Tempore); apoiar todos os países membros no fortalecimento das capacidades nacionais e subregionais 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 janeiro de 2011, com o repasse de recursos do 2º TA do 58º TC.

RE 1: Coordenação e acompanhamento da agenda internacional do Ministério da Saúde relacionados aos temas da saúde para o fortalecimento do complexo

industrial da saúde, em parceria com o Ministério das Relações Exteriores, com foco particular na 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.
- A parceria Ministério da Saúde e OPAS, por intermédio do TC 58, viabilizou a promoção das experiências brasileiras em matéria de saúde nos mais importantes foros multilaterais e bilaterais relacionados à saúde. Por intermédio do TC 58, a AISA garantiu sua participação ao longo de todo o processo preparatório e negociador da Reunião de Alto Nível das Nações Unidas sobre Doenças Não-Transmissíveis. Com o apoio da OPAS, o Brasil garantiu sua participação na 64a Assembléia Mundial da Saúde e nos 148o e 149o Comitês Executivos da Organização Pan-Americana da Saúde, além da 51a Sessão do Conselho Diretor da mesma Organização. O TC 58 foi essencial para garantir a presença brasileira à Reunião de Ministros da Saúde do Agrupamento Brasil-Rússia-Índia-China-África do Sul (BRICS) e em seus desdobramentos ao longo do ano de 2011. Mais importante, o TC 58 viabilizou a participação do Brasil nos debates sobre o processo de Reforma da Organização Mundial da Saúde e a presença brasileira à 130a sessão do Conselho Executivo da OMS, em que este tópico pode ser desenvolvido com maior propriedade.
- No tocante à cooperação bilateral, a colaboração com a OPAS por intermédio do TC 58 viabilizou iniciativas de reaproximação com o Canadá e a reavaliação da colaboração Brasil-Índia em matéria de saúde. Mais pontualmente, viabilizou missões exploratórias a Portugal e à Espanha e contribuiu substantivamente à iniciativa brasileira de capacitar-se a atuar ativamente como Centro Colaborador para Influenza, ao habilitar a AISA a acompanhar missão exploratória à China para conhecer os mecanismos pelos quais um país torna-se parte da rede mundial de influenza. Finalmente, ressalta-se que, por intermédio do TC 58, a AISA capacitou-se sobre a colaboração brasileira com países de cunho estratégico para o o Brasil.

Principais produtos

- Documento técnico contendo um estudo das relações bilaterais em saúde entre Brasil e Suécia, seus desafios e perspectivas, de 2000 a 2010.
- Documento técnico contextualizando o panorama das principais ações bilaterais em saúde entre Brasil e Suécia, de 2000 a 2010.

RE 2: Aprimoramento das ações e da coordenação de temas especializados de interesse do Ministério da Saúde, em parceria com o Ministério das Relações Exteriores e outros parceiros; e participar dos fóruns políticos internacionais.

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.
- Participação na 3ª Sessão Intergovernamental de Negociação de um Tratado Global Vinculante sobre Mercúrio.
 - Apresentação da proposta brasileira de um documento sobre Saúde a ser incorporado ao tratado perante o Grupo Latino Americano e Caribe. O documento, apresentado como uma proposta conjunta entre Brasil e Panamá, foi aprovado como posição da região e apresentado em plenária para discussão entre os países para a próxima Sessão.
- Participação na 7ª Reunião do Grupo de Trabalho sobre o Artigo 8(j) e disposições associadas da Convenção sobre Diversidade Biológica (CDB).
 - As Partes confirmaram a importância da participação ativa das comunidades locais e também apoiaram a continuidade dos esforços para o fundo monetário para a participação dos indígenas nas reuniões da CDB. Houve dificuldades em conseguir que menções ao Comitê Intergovernamental de Recursos Genéticos, Conhecimentos Tradicionais e Folclore (IGC) da Organização Mundial da Propriedade Intelectual (OMPI) fossem reduzidas, pois no entendimento dos textos, constavam como se o Grupo de Trabalho do Artigo 8 (j) da CDB devesse encaminhar seus resultados ao IGC, sendo que na verdade é o contrário. Os trabalhos desenvolvidos pelo IGC da OMPI é que devem ser remetidos ao Grupo de Trabalho do Artigo 8 (j) da CDB, pois este é o fórum legítimo de discussão de conhecimentos tradicionais e associados
- Participação na 7ª Conferência de Revisão da Convenção sobre Proibição de Armas Biológicas.
 - Na Conferência de Revisão foram redefinidos os parâmetros para as atividades dos próximos cinco anos do período intersessional. Não houve avanço na possibilidade de se obter um mecanismo vinculante de verificação de cumprimento, um dos interesses levantados permanentemente pelos países em desenvolvimento. Dessa feita, contudo, se estabeleceu uma discussão um pouco mais aprofundada sobre o Artigo X da Convenção que dispõe sobre cooperação. As ações de maior interesse para a saúde, relacionadas à cooperação para controle de doenças tiveram por sugestão do Brasil a mitigação de surtos de doenças acrescentada às propostas de mero controle.
 - A Unidade de Suporte à Implementação foi ampliada inserindo-se a necessidade de equilíbrio geográfico na sua composição e teve suas funções expandidas. O novo programa intersessional deve envolver os seguintes tópicos: como favorecer a participação total nas Medidas de Criação de Confiança (2012 e 2013) e Como fortalecer a implementação do Artigo VII, incluindo a consideração de procedimentos e meca-

nismos detalhados para oferecimento de assistência e cooperação entre os Estados Partes (2014 e 2015).

Principais eventos realizados, comentando resultados e desdobramento

- 1º e 2º Sessão do Seminário “O Protocolo de Nagoia e a Saúde: Buscando novos rumos para a sustentabilidade”.
 - Tendo em vista os reflexos da decisão internacional de criação do Protocolo de Nagoia sobre a pesquisa e atuação do Setor Saúde, mostra-se importante a sensibilização do setor sobre o tema com vistas ao futuro processo de internalização do Protocolo, uma vez que este entre em vigor.
 - Nesse sentido, a AISA e o Centro Colaborador da OPAS/OMS em Saúde Pública e Ambiental da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) realizaram **um seminário** realizado em duas sessões: **dia 23 de agosto de 2011** na sede da FIOCRUZ, em Brasília, e **dia 6 de outubro de 2011**, auditório Museu da Vida- Fiocruz, no Rio de Janeiro, seguida de Oficina de Trabalho **no dia 07 de outubro**, na Residência Oficial- Fiocruz.
 - O Seminário teve como resultados concretos a difusão e divulgação do regime internacional de acesso, uso e repartição justa e equitativa dos benefícios advindos da biodiversidade consolidado no Protocolo de Nagoia, junto ao setor saúde, bem como a discussão de alto nível de sua implantação no Brasil incluindo as necessidades, contribuições e responsabilidades do setor.
- Oficina de Trabalho: Estratégias para implementação da Autoridade Nacional Competente para o Protocolo de Cartagena sobre Biossegurança no Âmbito da Saúde.
 - A Assessoria para Assuntos Internacionais de Saúde e o Comitê de Articulação para a Ação do Ministério da Saúde como Autoridade Nacional Competente para o Protocolo de Cartagena sobre Biossegurança realizaram a Oficina de Trabalho “Estratégias para implementação da Autoridade Nacional Competente para o Protocolo de Cartagena sobre Biossegurança no âmbito da Saúde”, realizada no **dia 24 de outubro de 2011, na sala Izabel dos Santos, na OPAS/OMS, em Brasília**
 - A oficina contou com a participação de diversos setores do Ministério da Saúde, bem como examinou em sua primeira parte o Protocolo de Cartagena sobre Biossegurança, artigo por artigo, para que cada membro do Comitê pudesse identificar sua melhor contribuição para o desempenho do Ministério da Saúde como Autoridade Nacional Competente.
 - Na segunda parte, a oficina examinou o regimento interno do Comitê, destinado a sua elaboração.

Principais produtos

- 2º Produto: Documento de orientação sobre procedimentos para inserção setorial em negociações internacionais, envolvendo desde aspectos políticos até descrição sucinta da mecânica das negociações sempre que possível com ilustração por meio de exemplos concretos.

- 3º Produto: Planejamento de evento sobre tema especializado e a posição da Saúde com vistas à sensibilização de eventuais interessados e contribuição para preparação de implementação no âmbito do setor.

RE 3: Elaborar de planos e projetos para apoiar os processos de integração e iniciativas de desenvolvimento da saúde nos âmbitos regionais e globais.

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

- Foram elaborados os planos de trabalhos, os projetos de coordenação dos processos de integração, além das iniciativas regionais e globais junto aos Sistemas de Informação e Comunicação em Saúde.
- No NUSICS, foram realizadas reuniões virtuais e presenciais preparatórias para a RMS.
- No âmbito da iniciativa, foram realizadas atividades de fortalecimento e manutenção do sítio MERCOSUL SAÚDE com a capacitação para uso da plataforma do Portal de Saúde do Mercosul para os profissionais dos Estados Partes.

Implantar e monitorar a utilização do Sistema de Vigilância Epidemiológica (VIGISAS)

- O Sistema de Vigilância Epidemiológica (VIGISAS) está implantado, funcionando integralmente e encontra-se disponível para os Estados Partes e Associados atualizarem os dados pertinentes, de acordo com a Resolução 22/08 do Grupo Mercado Comum (GMC), desenvolvendo procedimentos mínimos harmonizados para intercâmbio de informação e adoção de medidas de controle sobre as enfermidades priorizadas pelos Estados Partes.
- O Portal do MERCOSUL Saúde possui o link do VIGISAS (no menu “Informes Epidemiológicos”) – para acesso a este sistema. O Sistema permite consultar e gerar informações sobre as estatísticas de saúde a nível local onde os problemas acontecem.

Produtos

- Documento técnico contendo a avaliação do funcionamento da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que trata de um sistema acessado pelos usuários do Portal Saúde do MERCOSUL.

REUNIÃO DO SUBGRUPO DE TRABALHO Nº 11 “SAÚDE” (SGT Nº 11)

- Reunião da XXXVII Reunião Ordinária do SGT Nº 11 “Saúde”, realizada no período de 19 a 23 de setembro de 2011, sob a Presidência Pro Tempore do Uruguai. Destacamos, a seguir, os encaminhamentos propostos:

- Eleva-se à consideração e a aprovação do Grupo Mercado Comum (GMC), 10 projetos de resoluções (P.Res.).
- P.Res Nº 02/11Rev.1- Regulamento Técnico Mercosul de Boas Práticas de Fabricação para Produtos Saneantes (Revogação da Res. GMC Nº 56/96 e Nº 23/01);
- P.Res Nº 04/11-Diretrizes para a Disponibilidade de Preparação Alcoólica para Fricção Antiséptica das Mãos nos Serviços de Saúde;
- P.Res Nº 05/11-Estratégia para a Criação de uma Farmacopéia Mercosul
- P.Res Nº 06/11-Regulamento Técnico Mercosul para a Organização e Funcionamento dos Serviços de Maternidade (Revogação da Res. GMC Nº 48/07);
- P.Res Nº 07/11-Mecanismo de Intercâmbio de Informação sobre Eventos Adversos Graves Causados por Produtos Médicos Utilizados no Mercosul (Revogação da Res. GMC Nº 46/08);
- P.Res Nº 08/11-Regulamento Técnico Mercosul sobre Lista de Substâncias que os Produtos de Higiene Pessoal, Cosméticos e Perfumes não devem conter, exceto nas condições e com as restrições estabelecidas (Revogação da Res. GMC 46/10). *A Delegação do Brasil informou que antes da incorporação ao seu OJN da Res. Nº 46/10, tem mostrado dificuldades para sua implementação dentro do prazo estabelecido no Anexo da Resolução. Sendo assim, os Coordenadores Nacionais acordaram em revogar a mencionada Resolução estabelecendo um novo prazo de adequação.
- Referente às instruções emanadas da LXXXIV e LXXXV Reunião Ordinária do Grupo Mercado Comum (GMC);
- 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. Nº 22/08);
- P.Res Nº 07/10-Regulamento Técnico Mercosul de Boas Práticas de Fabricação para Produtos de Higiene Pessoal, Cosméticos e Perfumes (Revogação da Res. GMC Nº 92/94 e 66/96);
- 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);
- P.Res Nº 09/10- Notificação Prévia de Exportação de Efedrina, Pseudoefedrina e as Especialidades Farmacêuticas que as contêm).
- P.Res Nº 06/09 Rev. 2 “Guia de Estudos de Avaliação Econômica de Tecnologias Sanitárias”. Sobre a instrução do GMC, esclarecemos que o conteúdo do P.Res não inclui um estudo particular, mais contém várias alternativas técnicas para avaliar os componentes de uma avaliação econômica de tecnologias sanitárias, incluindo o formato para o estudo e o glossário correspondente. A Presidência Pro Tempore em exercício está encarregada de ajustar e apresentar na próxima reunião do GMC.
- Foi instituído o Grupo Ad Hoc de Farmacopéia, e eleva-se a consideração do GMC o P.Res Nº 05/11 “Estratégia para a Criação de uma Farmacopéia Mercosul”.
- Concernente a Decisão CMC Nº 54/10, artigos 3º e 4º “Aprofundamento da Liberalização em Serviços”. A Coordenação Nacional do SGT Nº 11 do Uruguai ficou encarregada de circular entre os Coordenadores Nacionais resumo do trabalho desenvolvido pela

Subcomissão de Desenvolvimento e Exercício Profissional e apresentar ao Grupo Serviços do Mercosul.

- Atinente a instrução do GMC em relação à consulta nº 03/09 da CCM – Normativa Comum para utilização do tripolifosfato de sódio. A PPTU apresentou uma revisão da normativa regional e internacional com respeito à proibição ou limitações do uso do produto em saneantes, bem como estudos científicos, não obtendo evidências de dano para a saúde humana. Os Coordenadores Nacionais do SGT Nº11, farão consultas internas com o SGT Nº 6 “Meio Ambiente” e o SGT Nº 8 “Agricultura” e continuarão a tratar o tema durante a Presidência Pro Tempore da Argentina-2012.
- O representante do CT Nº 7 “Defesa do Consumidor”/PPTU, realizou apresentação sobre a criação da Rede de Alerta Mercosul para proteger a saúde dos consumidores. A proposta é trabalhar em conjunto com o SGT Nº 11 no sentido de alertar às populações do Mercosul relacionado ao riscos que tenham como origem produtos para a saúde. Ressalto que o Brasil apoiou financeiramente a Rede de Consumo Seguro e Saúde para as Américas criada por resolução da OEA.
- Coordenadores Nacionais iniciaram a revisão da Pauta Negociadora Resolução GMC Nº 13/07.
- Eleva-se para consideração e aprovação do GMC o Grau de Cumprimento do Programa de Trabalho Anual de 2011 e Plano de Trabalho de 2012.
- A PPTU ficou responsável de solicitar ao GMC de incluir na agenda da Reunião Especializada de Autoridades de Aplicação em Matéria de Drogas, Prevenção de Uso Indevido e Reabilitação de Dependentes, o tema da venda ilegal por internet de substâncias submetidas a fiscalização internacional, visto o aumento nos últimos anos do consumo de metilfenidato nos Estados Partes.

REUNIÃO VIRTUAL OU PRESENCIAL DAS COMISSÕES INTERGOVERNAMENTAIS, PREPARATÓRIAS PARA A XXXI REUNIÃO DOS MINISTROS DA SAÚDE DO MERCOSUL

- REUNIÃO DA COMISSÃO INTERGOVERNAMENTAL DE CONTROLE DA DENGUE DO MERCOSUL, realizada nos dias 19 e 20 de setembro de 2011, em Montevideu/Uruguai, com a Participação de representantes Argentina, Brasil, Chile, Paraguai, Uruguai e Assessor Regional de Dengue da OPAS/OMS. Encaminhamentos da reunião:
 - Apresentação da situação epidemiológica regional de Dengue;
 - Informe da reunião prevenção e controle da leishmaniose baseados em evidências para os países do Mercosul;
 - Avanços do monitoramento de resistência a inseticidas – REDE MERCOSUL;
 - Reunião conjunta com a Comissão de Vigilância em Saúde do SGT Nº 11;
 - Proposta da Comissão de um GT para trabalhar metodologia sobre a necessidade de harmonizar diretrizes, normativas e cursos de capacitações;
- COMISSÃO INTERGOVERNAMENTAL DE GESTÃO DE RISCO E REDUÇÃO DE VULNERABILIDADES, reunião por videoconferência realizada no dia 22 de julho de 2011
 - Seguimento dos temas e compromissos assumidos pelos delegados dos Estados Partes e Associados.

- Desenvolvimento do documento contendo o consolidado de atividades da CIGRRV para apresentar na Rede UNASUL.
- COMISSÃO INTERGOVERNAMENTAL DE “HIV/AIDS” (CIHIV/AIDS), reunião realizada por videoconferência, entre os dias 17 de agosto de 2011:

Projeto Fronteira

- Reunião Extraordinária e Oficina de Vigilância Epidemiológica do HIV/AIDS da Comissão Intergovernamental de HIV/AIDS para construção do Boletim Epidemiológico, realizadas nos dias 11 e 12 de outubro de 2011, Montevideu/Uruguai. Delegações presentes: Argentina, Brasil, Paraguai, Uruguai e Chile e representantes das OPAS:
 - Ficha descritiva dos indicadores do Boletim Epidemiológico da CIVIH do Mercosul
- NÚCLEO DE ARTICULAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE (NUSICS). Reunião realizada nos dias 18 e 19 de outubro de 2011. Participantes da Argentina, Brasil, Paraguai e Uruguai.
 - Avanços do projeto de cooperação internacional.
 - Plano de ação conjunta ou paralelas do NUSICS com outros foros.
 - Informe sobre o estado de avanço da tradução ao espanhol do manual do Administrador de conteúdos do Portal Mercosul Saúde. O Uruguai informa que encontra-se traduzido e está publicado no portal Mercosul Saúde.
 - Plano de treinamento da equipe técnico do NUSICS ano 2012.
 - Tratamento de Standards em Sistema de Informação em Saúde. Nusics
- COMISSÃO INTERGOVERNAMENTAL DE DETERMINANTES SOCIAIS E PROMOÇÃO DA SAÚDE (CIDSS). Reunião por videoconferência realizada no dia 1º de novembro de 2011. Participantes: Argentina, Brasil e Uruguai.
 - Avaliação da Conferência Mundial de Determinantes Sociais da Saúde e Declaração do Rio
 - Foi repassado pelos pontos o Plano de Trabalho da Comissão.
 - Debateram sobre um Banco de Experiências aos Programas Nacionais da Saúde com o objetivo de conformar um mapeamento de políticas inter-setoriais. A Comissão coloca a consideração dos CCNN a possibilidade de promover este tipo de experiência de concurso a nível nacional.
 - Interface do trabalho da Comissão com o GT da UNASUL.
- COMISSÃO INTERGOVERNAMENTAL DE DOAÇÃO E TRANSPLANTES (CIDT). Videoconferência realizada no dia 15 de abril. Participantes: Argentina, Brasil, Paraguai e Uruguai.
 - Situação de financiamento do Projeto de Registro de CPH.
 - Avanços do Projeto Executivo de Registros de Doação e Transplante do Mercosul.
 - Avanços nos instrumentos para resolver a nível regional as emergências – Acordo Nº 11/10 “Registro Mercosul de Doação e Transplantes”.
 - Proposta para a articulação de Acordo RMS e proposta da CIDT com a Comissão de Serviços de Atenção da Saúde do Subgrupo de Trabalho Nº 11 “Saúde”, a fim de implementar uma política de livre circulação de pessoas na região.

- COMISSÃO INTERGOVERNAMENTAL DE IMPLEMENTAÇÃO DO REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL (CIRSI), Reunião Extraordinária, realizada nos dias 01 a 04 de agosto de 2011. Participaram: Argentina, Brasil, Paraguai, Uruguai, Chile e Venezuela
 - Capacitação: proposta de capacitação de recursos humanos em pontos de entrada (Ata da CIRSI PPTP e PPTP). A CIRSI apresenta os termos de referência para as capacitações; edital de concurso para consultoria da Rede de Institutos de Saúde Pública e de Governo em Saúde da UNASUL;
 - Software de orientação ao viajante;
 - Avaliação para o controle de pontos de entrada;
 - Avaliação da capacidades básicas em pontos de entrada terrestres.
- Reunião Ordinária da Comissão Intergovernamental de Implementação do RSI (CIRSI), realizada nos dias 22 e 23 de setembro de 2011, com a presença das delegações da Argentina, Brasil, Chile, Paraguai e Uruguai
 - Informe de cada país da segunda reunião sobre a implementação do RSI(2005) nas Américas OPS/OMS (Realizada em Cancun em 1 e 2 de setembro de 2011).
 - Avaliação do processo de implementação do curso básico para inspetores em pontos de entrada. Serão usados os recurso do PTB a cargo do Paraguai e o Uruguai buscará novas fontes de recursos;
 - Relato dos países sobre o avanço da implementação do Anexo 1A;
 - Relato dos países sobre o avanço da implementação do Anexo 1B.
- COMISSÃO INTERGOVERNAMENTAL DE POLÍTICA DE MEDICAMENTOS (CIPM). Reunião realizada nos dias 29 e 30 de setembro de 2011. Participantes Argentina, Brasil, e Uruguai.
 - Banco de Preço de Medicamentos (BPM).
 - Monitoramento de indicadores vinculados a Política de Medicamentos.
 - Falsificação de Medicamentos.
 - Farmacopéia Mercosul. Foi aprovado pelo GMC Resolução Mercosul que cria o Grupo Ad Hoc de Farmacopéia no âmbito do SGT 11.
 - Avaliação do Plano de Trabalho da Comissão. Os pontos focais intercambiarão suas avaliações sobre o Plano de Trabalho antes de 1º de abril de 2012.
 - SGT nº 7 “Indústria” – A Argentina informou que este foro vem trabalhando no tema de Propriedade Intelectual que refletirá na saúde
- COMISSÃO INTERGOVERNAMENTAL DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA (CISSR). Reunião virtual realizada no dia 31 de agosto de 2011, participaram as delegações da Argentina, Brasil, Paraguai, Uruguai e Venezuela.
 - Harmonização Regional de Indicadores de Saúde Sexual e Reprodutiva. Protocolos e normas existentes para a abordagem integral da violência baseada em gênero, doméstica, e intra-familiar. Experiências e articulações intra e intersetoriais.

Avanços na abordagem e prevenção do aborto e suas complicações

- COMISSÃO INTERGOVERNAMENTAL DE CONTROLE DO TABACO (CICT). Reunião realizada nos dias 4 e 5 de outubro de 2011. Participantes da Argentina, Brasil, Paraguai, Uruguai
 - Informe da situação na implementação da CMCT, avanços e futuras linhas de ação dos países.
 - Supervisão do cumprimento da normativa. Possibilidades de cooperação a nível regional.
 - Desenvolvimento de políticas de preços e impostos. Futuras linhas de ação.
- COMISSÃO INTERGOVERNAMENTAL DE DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS. Primeira reunião da Comissão realizada nos dias 21 e 22 de setembro de 2011. Delegações presentes – Argentina, Brasil Paraguai, Uruguai e Chile
 - Apresentação da situação dos países a respeito a abordagem das doenças não transmissíveis.
 - Apresentação preliminar do relatório do Grupo Ad Hoc de Vigilância de Doenças Não Transmissíveis do SGT 11.
 - Coordenação com outras Comissões e Grupo de Trabalho vinculados com as doenças não transmissíveis.
 - Solicitação de fontes de financiamento pela CI, para implementação dos planos específicos para o manejo da DNT.
- COMISSÃO INTERGOVERNAMENTAL DE SAÚDE AMBIENTAL E DO TRABALHADOR (CISAT), reunião realizada nos dias 26 de agosto de 2011. Delegações participantes: Argentina, Brasil, Bolívia, Uruguai e Venezuela.
 - Plano Operativo da CISAT: discussão e análise do documento;
 - Saúde Ambiental Infantil: Avanços sobre a Oficina Regional sobre Avaliação do Impacto na Saúde de Setores Contaminados;
 - Indicadores de Saúde Ambiental Infantil por exposição a contaminantes atmosféricos. Avanços – Chile
 - Mudança Climática e Saúde
- GRUPO TÉCNICO DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (GTSAN) Reunião Ordinária, 18 e 19 de outubro de 2011, em Montevideu/Uruguai, com a presença das delegações de Argentina, Brasil, Paraguai e Uruguai.
 - Agenda consensuada:
 - Discussão das diretrizes do Plano Estratégico de Ação Social do Mercosul (PEAS), Dec. Nº 12/11 do CMC, relacionada com a segurança alimentar e nutricional. Os Estados Partes intercambiaram informações sobre as legislações existente sobre segurança alimentar e nutricional em seus países.
 - Identificação e lista de indicadores recomendáveis para o diagnóstico e vigilância alimentar e nutricional.
 - Apresentação do Brasil da revisão realizada sobre estratégias de prevenção e manejo da obesidade.
 - Os EEPP fizeram uma revisão do Plano de Ação

- OBSERVATÓRIO MERCOSUL DE SISTEMA DE SAÚDE. Realizou Oficina de Coordenação dos Observatórios de Políticas e Sistemas de Saúde da América do Sul, dias 23 a 25 de novembro de 2011. Participantes: representantes do ISAGS, Observatório Ibero Americano, ORAS/CONHU e OPAS/OMS
 - O objetivo:
 - construção e compartilhar agenda de atividades dos Observatórios e outros eventos de interesse para os mesmos;
 - intercambio de experiência e o material produzido pelos Observatórios;
 - estabelecer um canal de comunicação estável entre os diferentes Observatórios;
 - compartilhar a informação sobre planos e projetos em preparação ou execução por cada Observatório.

A OPAS informa que poderá oferecer cooperação técnica para o Observatório Mercosul.

- REUNIÃO DOS MINISTROS DA SAÚDE DO MERCOSUL, reunião preparatória realizada nos dias 5 e 6 de dezembro de 2011 e no dia 7 os Ministros se encontram para consolidação dos trabalhos. Documentos consensuados:
 - Cooperação técnica
 - Plano de Trabalho Bianual OPS/Mercosul (PTB 2012/2013)
 - Projeto de Cooperação para o Fortalecimento dos Sistemas de Informação e Comunicação em Saúde do Mercosul
 - RECURSOS FOCEM. Proposta de contratação de consultor pelo Brasil que trabalhará o impacto dos Acordos RMS na região
- PLANO ESTRATÉGICO DE AÇÃO SOCIAL (PEAS). Consolidar informações dos trabalhos das Comissões, Grupos de Trabalhos e Grupos Ad Hoc, proposta do Brasil.

Acordos aprovados pelos Ministros da Saúde

- Acordo RMS Nº 10/11 “Fortalecimento das Ações na Região do Mercosul, sobre os Determinantes Sociais da Saúde”;
- Acordo RMS Nº 11/11 “Uso Responsável de Álcool no Mercosul”;
- Acordo RMS Nº 12/11 “Subscrição do Boletim de Vigilância Epidemiológica da CIHIV/AIDS do Mercosul e Estados Associados”;
- Acordo RMS Nº 13/11 “Mudança da denominação da Comissão Intergovernamental de Controle da Dengue por Comissão Intergovernamental de Controle de Doenças de Transmissão Vetorial”;
- Acordo RMS Nº 14/11 “Rede de Pontos Focais de Autoridades da Saúde para a Prevenção e o Combate à Falsificação de Medicamentos e Produtos Médicos no Mercosul”;
- Declaração de Interesse dos Ministros da Saúde do Mercosul e Estados Associados para a realização do “Seminário de Indicadores do estado Nutricional das Gestantes”.

Participar das reuniões dos fóruns de integração regional

UNASUL

- Conselho Sul-americano de Saúde: Reunião do Comitê Coordenador 7 de Dezembro.
 - Realizou-se, na cidade de Montevideu, Reunião do Comitê Coordenador do Conselho Sul Americano de Saúde a com representação Brasileira. O encontro teve como objetivo preparar a Reunião Extraordinária do CSS com vistas à aprovação de quatro Resoluções acerca de assuntos diversos priorizados como: Erradicação do Sarampo, fortalecimento de sistemas universais de saúde, Cooperação UNASUL/União Europeia e Saúde e desenvolvimento Sstentavel.
- Conselho Sul-americano de Saúde: Reunião de Ministros.
 - Em 8 de dezembro de 2011 realizou-se, na cidade de Montevideu, a VI Reunião do Conselho Sul-americano de Saúde a com a presença do Ministro da Saúde. Durante o encontro, foi aprovado o projeto de resolução de Erradicação do sarampo. Outros projetos de resolução aprovados pelos Ministros da Unasul foram:
 - Criação da Comissão Ad Hoc “saúde e meio Ambiente no desenvolvimento Sustentavel”
 - Criação da Comissão Ad Hoc “Cooperação Unasul/União europeia na área da saúde.
 - Declaração sobre o Fortalecimento dos Sistemas Nacionais de saúde.
 - Ratificação da Carta do Rio 2011 da Rede de Assessorias Internacionais e de Cooperação Internacional em Saúde (REDESSUL-ORIS);
 - Declaração de Fortalecimento dos Sistemas de Saúde;
 - Criação de Comissão Ad Hoc para trabalhar documento de cooperação a ser apresentado a União Européia.
- Participação no Observatório de Sistemas de Saúde do Mercosul.
 - Realizou-se nos dias 24 e 25 de novembro na cidade de Montevideo o encontro do Comitê gestor do Observatorio de Sistemas de saúde do Mercosul. Na ocasião estavam presentes representantes dos observatórios Iberoamericano de saúde, observatório de saúde dos Organismos Andinos, do Instituto Sul-americano de Saúde-UNASUL e do observatório de saúde da Argentina.
 - No dia 19 de dezembro realizou-se a vídeo-confetrenca sobre o contratação dos investigadores do Observatório e definiu-se o Termo de referencia a ser seguido pelos países membros, além disso foi definido o calendário de atividades para o primeiro semestre de 2012.

SAÚDE NAS FRONTEIRAS

- VII Reunião da Nova Agenda de Cooperação e Desenvolvimento Fronteiriço Brasil/Uruguaí:
 - Realizada nos dias 07 e 08 de Julho de 2011, em Montevideu. A Nova Agenda decidiu, de modo a dar continuidade e agilidade à coordenação e cooperação entre os atores envolvidos, agendar a realização da VI Reunião da Comissão Binacional Assessora de Saúde na Fronteira para o mês de setembro de 2011 na cidade de Quaraí,

onde será discutido sobre a implementação do ajuste Complementar para Prestação de Serviços de Saúde. Também. Também restou decidido priorizar na agenda binacional os processos de vigilância epidemiológica. Para isso as delegações procurarão fomentar o trabalho conjunto de vigilância com o Estado do Rio Grande do Sul.

- Reuniões dos Comitês de Fronteira Brasil-Argentina
 - Realizada no período de 31 de julho a 5 de agosto de 2011, nos municípios de Puerto Iguazu/Argentina e Bernardo Irigoyen/Argentina. O Ministério da Saúde comprometeu-se a iniciar diálogo com a contraparte argentina a respeito dos mecanismos voltados para a prestação de serviços de saúde, nos moldes do Ajuste Complementar ao Acordo para Permissão de Residência, Estudo e Trabalho relativos à prestação de serviços de saúde, firmado entre Brasil e Uruguai.
- I Reunião do Comitê Corumbá – Puerto Suárez/Bolívia
 - Realizada nos dias 27 e 28 de setembro de 2011, em Corumbá/Brasil. Ambas as delegações foram unânimes na criação do Subcomitê de Saúde nas Fronteiras com reuniões bimestrais e tratamento de temas como a proposta de convenio semelhante ao que existe entre Brasil e Argentina, a reciprocidade na Atenção à saúde, a capacitação na investigação do levantamento rápido do *aeds aegypti*, (dengue e febre amarela), a investigação conjunta no caso de chagas, a falsificação e contrabando de medicamentos, a doação de medicamentos antimaláricos, o combate à contaminação de água, solo e meio ambiente, a implementação do Regulamento Sanitário Internacional pela Bolívia, a vigilância epidemiológica, o fortalecimento do sistema de referencia e contra referencia em ambos os países e os recursos para fortalecimento das redes de saúde nas fronteiras.
- VI Reunião da Comissão Binacional Assessora de Saúde na Fronteira Brasil/Uruguai:
 - Realizada nos dias 18 e 19 de setembro de 2011, em Quaraí. O Ministério da Saúde comprometeu-se, entre outras, a realizar reuniões internas para consultar a possibilidade de inclusão dos municípios limítrofes na lista de beneficiários do programa de valorização do profissional da atenção básica instituído pela portaria n.º 2.087/2011 do Ministério da Saúde; a formalizar consulta e realizar reunião interna com o Ministério da Fazenda, com a finalidade de identificar mecanismos de isenção tributária para os serviços comprados e vendidos nos termos do ajuste complementar; realizar consultas internas de forma a esclarecer como um paciente brasileiro, atendido no sistema de saúde uruguaio, nos termos do ajuste complementar pode realizar exames no sistema de saúde brasileiro ou comprar medicamentos nas farmácias, inclusive as populares, com receituário de médico uruguaio.

Principais Produtos

- Documentos técnicos descritivo da Reunião da Comissão Internacional da HIV/AIDS do MERCOSUL, de modo a contemplar os resultados das discussões da comissão, acordos e tratados resultantes da reunião ocorrida no período de 4 a 6 de maio de 2011, na cidade de Assunção – Paraguai.

- Documentos técnicos descritivo da Reunião da Comissão Intergovernamental de Determinantes Sociais em Saúde e Segurança Alimentar e Nutricional – DSS/SAN do MERCOSU, de modo a contemplar os resultados das discussões da comissão, acordos e tratados resultantes da reunião ocorrida no período de 17 a 20 de maio de 2011, na cidade de Assunção – Paraguai.
- Documento técnico contendo a proposta do Seminário de comemoração dos 20 anos do MERCOSUL, abrangendo conteúdo a ser apresentado, objetivos, método de trabalho, convidados e a definição de agenda de trabalho.

Apoiar o fortalecimento do Sistema e dos serviços públicos de saúde do Haiti

- Esta ação tem como objetivo apoiar o desenvolvimento de processos e atividades que contribuam para viabilizar e fortalecer a o sistema de saúde e de vigilância epidemiológica do Haiti com foco na Organização da Rede de Serviços de Saúde do Haiti, considerando os compromissos assumidos pelo Ministério da Saúde do Brasil no Memorando de Entendimento Brasil-Cuba-Haiti. Para tanto, as equipes do Brasil, com a colaboração de técnicos do Haiti e de Cuba estão desenvolvendo documentos técnicos para contribuir na organização da rede de serviços de saúde, com base territorial; para a elaboração de protocolos de gestão assistencial; e produção e edição de 02 livros com a sistematização dos aspectos mais relevantes do processo de implementação do Memorando de Entendimento Brasil-Cuba-Haiti para fortalecimento do Sistema de Saúde e de Vigilância Epidemiológica do Haiti.
- Este TC vem contribuindo para o processo de estruturação e organização dos serviços de urgência e emergência no Haiti, considerando a chegada das 30 ambulâncias no Haiti. O Ministério da Saúde do Brasil fez a doação de 30 (trinta) ambulâncias para reforçar o sistema de saúde daquele país. As ambulâncias terão a finalidade de realizar atendimento de urgência secundário, ou seja, realizando transporte de pacientes a partir da solicitação de unidades de saúde. Os veículos ficarão baseados de forma centralizada na Central de Regulação, podendo ainda haver descentralização dependendo da necessidade, no entanto, permanecendo sob coordenação da Central de Controle das Ambulâncias.
- Foram entregues ao Haiti, em agosto de 2011, 300 mil frascos de Ringer Lactato e 300 mil equipos de soro para combate ao cólera. O procedimento para contratação de transporte e do despacho alfandegário foram realizados pela OPAS/OMS.

Apoiar a construção e as reformas das unidades hospitalares, e na organização dos serviços.

Durante o segundo semestre de 2011, foram desenvolvidas as seguintes atividades:

- Aprovado o Termo de Referência para publicação de Edital de Licitação para a construção do Hospital Comunitário de Referência de Bon Repos e Instituto Haitiano de Reabilitação.
- Também foi aprovado o projeto para a reforma de dois laboratórios regionais de Saúde Pública localizados em Les Cayes e Cap Haitien.

Apoiar o programa de formação e qualificação de agentes comunitários de saúde, técnicos e profissionais de saúde haitianos.

Durante o 2º semestre de 2011 foram desenvolvidas as seguintes atividades:

- Tradução do Programa de Capacitação Pedagógica para Professores da Formação de Recursos Humanos de Nível Médio da Atenção Primária à Saúde do português para o francês.
- Elaboração do material didático de formação dos agentes comunitários de saúde capacitação pedagógica; a validação do curso de auxiliar de enfermagem; está em discussão um projeto pedagógico e físico da Escola técnica de Saúde do Haiti.
- Validação e Publicação pelo Ministério da Saúde Pública e da População do Haiti do currículo de formação dos ACS polivalentes, como um documento de referencia nacional para a formação desses profissionais, elaborado no âmbito do Acordo Tripartite.
- Realização de treinamento de duas turmas piloto do Curso de Agentes Comunitários de Saúde para ajuste pedagógico e de conteúdo à realidade do Haiti.

Cabe ainda destacar os Resultados alcançados na 1ª Etapa do Projeto Piloto pelo Grupo Técnico de Formação ACS: Elaboração do Mapa de Competências Profissionais; documento de Diretrizes e Orientações e Produção de material didático, bem como os resultados alcançados na 1ª Etapa Projeto Piloto pelo Grupo Técnico de Formação Técnico de Enfermagem e Oficial sanitário: Elaboração do Mapa de Competências Profissionais; Documento de Diretrizes e Orientações; Material didático elaborado para formação do Técnico de Enfermagem e em elaboração do Oficial Sanitário.

Apoiar o fortalecimento da atenção básica e da vigilância epidemiológica e imunização.

No segundo semestre de 2011, foi apresentado no contexto da Vigilância Epidemiológica pela Direção de Epidemiologia e Pesquisa do MSPP o Plano Estratégico de Reforma Nacional, que consiste nos seguintes eixos estratégicos: dotar o Sistema de Vigilância Epidemiológica de um quadro institucional e estratégico; desenvolver todas as atividades essenciais de Vigilância Epidemiológica para resposta em todos os níveis das instituições de saúde; desenvolver conjuntamente as atividades de sustentação da Vigilância Epidemiológica; fortalecer a rede nacional de laboratórios; assegurar um acompanhamento regular das atividades do Sistema de Vigilância pelas autoridades competentes.

Foi destacado o suporte prestado pela equipe brasileira no Atelier de "Communication et mobilisation sociale do PEV », realizado de 1 a 5 de agosto de 2011 em Artibonite, Haiti. Na ocasião foi reforçada a necessidade da elaboração de um plano de comunicação e mobilização social para o fortalecimento da vacinação de rotina e em campanhas de vacinação, com a assessoria direta do MS e da FIOCRUZ/MS/RJ.

Também, o Ministério da Saúde do Brasil vem apoiando as atividades propostas para fortalecer a Vigilância Epidemiológica por meio deste TC, para o desenvolvimento das ações do plano de verificação e documentação da eliminação do sarampo, rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita no Haiti.

Cabe destacar, o apoio recebido da equipe brasileira durante a Semana de Vacinação das Américas (SVA). Na oportunidade o DPEV sugeriu a formação do Grupo de Trabalho do PEV para melhorar a coordenação e desenvolvimento das atividades na área de vigilância epidemiológica.

Finalizando, o Ministério da Saúde do Brasil (MS/Brasil) apresentou uma proposta para o fortalecimento da vigilância epidemiológica das doenças preveníveis por vacinação, baseada na experiência bem sucedida do Brasil, a partir da implantação, em 1999, do Grupo Tarefa para intensificar as ações de vigilância do sarampo e da rubéola no país. Esta iniciativa foi determinante para o fortalecimento e avanço do MS/Brasil, em relação ao cumprimento das exigências do processo de eliminação do sarampo, da rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita (SRC), que hoje se figura como um dos mais avançados rumo à certificação destes agravos na Região das Américas.

O Grupo Tarefa consistiria basicamente no investimento de recursos para a contratação de 12 profissionais de saúde haitianos, de nível superior – um para cada departamento, exceto para o Oeste que seriam 2 profissionais, e um para o nível nacional – que reforçariam a capacidade do país em relação não só da vigilância epidemiológica do sarampo e da rubéola e da SRC, mas de todas as doenças imunopreveníveis. Além de recursos humanos, seriam destinados recursos para a aquisição de equipamentos e insumos para o desenvolvimento das atividades no campo.

A proposta foi prontamente aceita, sendo que o representante do Haiti enfatizou que em relação à vigilância epidemiológica das doenças imunopreveníveis havia muitas idéias, mas a do Grupo Tarefa se mostrou concreta, útil e factível. A definição sobre a implantação das atividades do grupo tarefa será objeto da IX reunião do Comitê Gestor Tripartite em 30 e 31 de janeiro de 2012.

Produto

- Relatório analítico da 1ª Reunião do Comitê Gestor Tripartite Brasil-Cuba-Haiti, ocorrida na cidade do Rio de Janeiro e Brasília durante o mês de abril de 2010.
- Documento técnico descritivo que justifica a criação do Memorando de Entendimento, firmado pelo Governo da República Federativa do Brasil, Governo da República do Haiti e Governo de Cuba em 27 de março de 2010 ocorrida em Porto Príncipe – Haiti, para a reestruturação do Sistema de Saúde do Haiti.

- Documento técnico contextualizando o financiamento do sistema de saúde do Brasil e do Uruguai, para subsidiar o processo de debate sobre o financiamento do sistema de saúde do Haiti, visando o fortalecimento do sistema de saúde desse país.
- Documento técnico contextualizando o treinamento e a formação dos Agentes Comunitários de Saúde do Haiti, conforme previsto no Convênio firmado entre este Ministério da Saúde e a Universidade Federal de Santa Catarina.
- Documento técnico de acompanhamento das ações relacionadas à execução de recursos do Projeto PNUD para o Fortalecimento da Autoridade Sanitária do Haiti – BRA/10/005.
- Documento técnico que contemple as reuniões executivas acompanhadas pelo Ministério da Saúde relacionadas ao Memorando de Entendimento pelo Brasil, Cuba e Haiti Memorando de Entendimento Brasil, Cuba e Haiti para o Fortalecimento do Sistema de Saúde e de Vigilância Epidemiológica do Haiti.
- Memorial Descritivo na forma de especificações técnicas com vistas à contratação de empresa especializada para fornecimento e instalação de sistemas complementares que integram os dois conjuntos de edificações hospitalares, quais sejam, a Unidade Bon Repos e a Unidade Croix des Bouquets.
- Desenvolvimento de projeto, caderno de especificações e estimativa de custo para as instalações de suprimento Unidade Croix de Bouquets.
- Relatório descritivo e analítico da VII Reunião do Comitê Gestor Tripartite Brasil-Cuba-Haiti, no âmbito do Projeto de Cooperação Sul-Sul, realizada no mês de Abril de 2011, em Porto Príncipe/Haiti.
- Relatório descritivo e analítico da VIII Reunião do Comitê Gestor Tripartite Brasil-Cuba-Haiti, no âmbito do Projeto de Cooperação Sul-Sul, realizada no primeiro semestre de 2011.
- Relatório descritivo e analítico da IX Reunião do Comitê Gestor Tripartite Brasil-Cuba-Haiti, no âmbito do Projeto de Cooperação Sul-Sul, realizada no segundo semestre de 2011.
- Documento técnico contendo o levantamento das propostas de fortalecimento das ações de imunização e vigilância epidemiológica das doenças imunopreveníveis no Haiti.
- Documento técnico contendo os resultados do 1º Seminário Regional para a implantação/intensificação das ações de imunizações e vigilância epidemiológica no Haiti, 2011.
- Documento técnico contendo a proposta de capacitação/treinamentos, para suprir as lacunas identificadas no conhecimento técnico dos recursos humanos de nível médio e superior, que atuam nas áreas de vigilância epidemiológica e imunizações.
- Elaborar Termo de Referência contendo o descritivo técnico e as especificações para aquisição dos equipamentos para as Unidades de Referência Comunitárias de Saúde (URCs) que serão construídas em Porto Príncipe;
- Elaborar Termo de Referência contendo o descritivo técnico e as especificações para aquisição de equipamentos para o Instituto Haitiano de Reabilitação.

RE 4: Coordenação das ofertas e demandas da cooperação técnica, científica, tecnológica e ajuda humanitária fortalecidas.

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

- Indicador: Projetos identificados, elaborados, negociados e monitorados no âmbito da cooperação técnica internacional em saúde, ao final de 01 ano.
- Coordenar o Grupo Temático de Cooperação Internacional em saúde e acompanhar projetos de cooperação internacional, em parceria com as áreas técnicas do MS, organismos e agências internacionais.
 - Realização de 1 reunião do subgrupo de trabalho em Monitoramento e Avaliação no âmbito do Grupo Temático de Cooperação Internacional em Saúde (GT-CIS), no dia 19 de setembro de 2011, com o objetivo de informar as atividades em M&A realizadas a partir da formação do GT em 2010, apresentar iniciativas em M&A de projetos de cooperação Sul- Sul em vigor e discutir e consensuar o conjunto de instrumentos (“tool kit”) para o monitoramento e avaliação dos projetos em cooperação internacional.
 - Elaboração e revisão de materiais pedagógicos, em português e espanhol, para o desenvolvimento de oficinas em M&A para projetos de cooperação internacional, como decorrência das atividades do subgrupo de trabalho em Monitoramento e Avaliação no âmbito do (GT-CIS).

Apoiar as iniciativas de cooperação do Ministério da Saúde no âmbito do Grupo de Trabalho em Saúde da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP)

Após seis meses da realização da “Oficina de Capacitação em Monitoramento e Avaliação com Foco na Melhoria de Projetos de Cooperação Internacional em Saúde”, realizada em março de 2011, foi enviado aos 24 participantes, membros de países da Comunidade de Língua Portuguesa, um questionário semiestruturado a fim de se obter informações sobre as atividades profissionais realizadas após a oficina e apreendermos de que forma a capacitação foi eficiente e útil para os percursos profissionais dos participantes.

Desenvolver ações de comunicação e divulgação da atuação internacional do Ministério da Saúde.

No segundo semestre de 2011 foram realizadas as seguintes ações:

- Foi publicada a quinta publicação do Boletim Cooperação Saúde, no idioma português com tiragem de 3.000 exemplares, e em espanhol com tiragem de 2.000 exemplares e inglês com 500 exemplares.
- Foi publicada a primeira versão do Boletim REDESSUL “salud desde el sur” em idioma espanhol, com o conteúdo elaborado conjuntamente com as assessorias Internacionais dos países da UNASUL – 1500 exemplares impressos e versão digital publicada no portal do Ministério da Saúde.

- Como estratégia de divulgação e compilação do material exposto durante o I Fórum Sul-Americano de Cooperação Internacional em saúde, realizado no período de 23 a 25 de novembro de 2011 na cidade do Rio de Janeiro, a Assessoria de Comunicação, em conjunto com a área de informática do Ministério da Saúde elaboraram um site contendo todas as informações do Fórum (agenda atualizada, Apresentação, Objetivos, Público Alvo, Palestrantes, Comitês, Contatos, Hotéis próximos ao evento e informações sobre Rio de Janeiro, entre outras). Além destes campos, o Site também contou com um sistema de inscrições do evento.

Teve ainda, durante o evento, transmissão ao vivo, pela internet, com um espaço interativo onde pessoas do Brasil e outros países podiam realizar perguntas aos palestrantes. A transmissão ao vivo do evento foi realizada graças ao apoio do IFF/FIOCRUZ.

Apresentações e fotos do evento estão agora disponíveis na página web <http://forumre-dessul.saude.gov.br>

Desenvolver o sistema de gestão e acompanhamento de projetos e ações de cooperação internacional (SISCOOP).

A empresa contratada por meio de seleção e edital público para o desenvolvimento do sistema de gestão e acompanhamento de projetos e ações de cooperação internacional apresentou o protótipo do software para esta Divisão. Os desenvolvedores do SISCOOP incorporarão as últimas sugestões em janeiro de 2012.

Apoiar as ações de assistência humanitária internacional em saúde.

- Capacitação de representantes do Grupo Técnico de Assistência Humanitária em saúde, realizado em Washington, Estados Unidos, pela OPAS/OMS, Departamento de Estado de Saúde dos Estados Unidos, Banco Mundial, e Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento – USAID. A capacitação permitiu os representantes conhecessem a atuação das instituições supracitadas no que se refere à assistência humanitária internacional e redução de risco de desastres permitindo o aprimoramento das atividades deste tema no Ministério da Saúde.

Principais Produtos

- Documento Técnico contendo a análise dos resultados do I Ciclo de Palestras sobre Assistência Humanitária Internacional.
- Documento Técnico contendo análise o desenvolvimento da implementação do Marco de Ação de Hyogo – 2005-2015.

Apoiar o desenvolvimento de ações no âmbito da Rede Sul-Americana de Assessorias Internacionais e de Cooperação Internacional em Saúde (REDEDUL/ORIS)

- Identificação de parcerias e fontes de financiamento para programas, projetos e atividades desenvolvidas no âmbito da Rede: Oficina de Diagnóstico de Ofertas e Demandas de Cooperação dos Países da UNASUL, I Fórum Sul-Americano de Cooperação Internacional em Saúde e publicação da primeira versão do Boletim REDESSUL “salud desde el sur”
- Realização da Oficina de Diagnóstico de Ofertas e Demandas de Cooperação dos Países da UNASUL em Foz do Iguaçu no período de 30 de agosto a 2 de setembro.
 - A Oficina foi uma iniciativa da Rede de Assessorias Internacionais e de Cooperação Internacional em Saúde – REDESSUL-ORIS – coordenada pelo Brasil em 2011.
 - A Oficina contou com a participação de 25 representantes das Assessorias Internacionais e áreas técnicas dos Ministérios da Saúde de Argentina, Brasil, Bolívia, Colômbia, Equador, Chile, Paraguai, Suriname e Uruguai. Também participaram da Oficina, representantes da Agência de Cooperação Alemã (GIZ) e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), organizações parceiras nesta iniciativa.
 - O evento teve por objetivos identificar as experiências exitosas e lições aprendidas em matéria de Cooperação Técnica horizontal (cooperação sul-sul), que possam ser compartilhadas com os países da UNASUL – Saúde; identificar as demandas de cooperação que possam ser atendidas prioritariamente a partir da cooperação intrarregional; construir uma matriz de ofertas e demandas; definir temas prioritários para a cooperação horizontal países membros da UNASUL; e discutir as propostas de seguimento.
 - Esta atividade, prevista no Plano Operativo Bianual da REDESSUL-ORIS – aprovado em Resolução da Reunião do Conselho de Ministros da Saúde da UNASUL, em Cuenca, Equador, em 2010 -, foi o primeiro passo para o processo da organização sistêmica e regional da cooperação horizontal na área da saúde no âmbito da UNASUL, para o qual a atuação proativa e articulada dos representantes das assessorias internacionais dos distintos países é de fundamental importância. A partir de uma reflexão interna junto às respectivas áreas técnicas, os representantes dos países levaram ao espaço de discussão suas necessidades prioritárias de cooperação, bem como apresentaram áreas de excelência que podem ser colocadas à disposição dos demais países como ofertas de cooperação horizontal.
 - Como principal produto da Oficina, foi elaborada uma matriz com um total de 89 ofertas de cooperação, bem como foram identificadas as respectivas demandas por parte dos países interessados em estabelecer cooperações nessas áreas. Essa matriz constituir-se-á em um relevante instrumento de coordenação e articulação, com vistas à construção de processos de cooperação mais consistentes e de maior impacto.
- Realização do I Fórum Sul-Americano de Cooperação Internacional em Saúde no Rio de Janeiro no período de 23 a 25 de Novembro.
 - Entre os dias 23 e 25 de novembro de 2011, realizou-se na cidade do Rio de Janeiro, o I Fórum Sul-Americano de Cooperação Internacional em Saúde, cooperação para

a integração. O Fórum foi uma iniciativa da Rede de Assessorias Internacionais e de Cooperação Internacional em Saúde – REDESSUL-ORIS, coordenada pelo Brasil em 2011, por intermédio da Divisão de Projetos da Assessoria de Assuntos Internacionais de Saúde do Brasil – AISA, em articulação com as distintas áreas técnicas do Ministério da Saúde.

- O evento estava previsto no Plano Operativo Bianual da REDESSUL (2010-2011), aprovado pelo Conselho de Ministros da Saúde da UNASUL, por meio da Resolução n. 8 de 2010, em reunião realizada em Cuenca, Equador.

Os objetivos centrais do Fórum foram:

- Debater e aprofundar nos conceitos, modalidades, marcos políticos, mecanismos de financiamentos e contexto atual da cooperação internacional, mais especificamente em relação à cooperação internacional em saúde e assistência humanitária;
- Intercambiar experiências e divulgar as boas práticas de cooperação existentes na região junto aos principais atores internacionais relacionados ao tema;
- Fortalecer e ampliar as parcerias no âmbito da cooperação internacional em saúde, por meio do estabelecimento de alianças estratégicas com Organismos Internacionais e Agências de Cooperação intra e extrarregional;
- Discutir formas de fortalecer a articulação entre os diferentes mecanismos de integração em curso na região;
- Discutir as posições, compromissos e recomendações da região em relação a temas atuais da agenda internacional no que tange à cooperação e saúde global e integração regional.

O Fórum esteve estruturado em 4 eixos temáticos:

- Cooperação Internacional, Assistência Humanitária e Parcerias
- Temas de Saúde Global
- Integração Regional
- Interssetorialidade e Interculturalidade

O Fórum contou com um Comitê Diretivo, formado por Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Paraguai e Peru; um Comitê Temático, formado por Argentina, Brasil, Bolívia, Ecuador, Paraguai e Peru; e um Comitê Organizador, no Ministério da Saúde do Brasil.

O público do evento de aproximadamente 200 participantes, esteve composto por Ministros de Saúde da UNASUL, gestores em saúde, incluindo tomadores de decisão no âmbito dos respectivos Ministérios da Saúde dos países da UNASUL; representantes de assessorias internacionais e áreas técnicas e instituições vinculados; Organizações Internacionais e Agências de Cooperação; embaixadas e representações diplomáticas; áreas políticas e técnicas dos Ministérios de Relações Exteriores da região; universidades, ONG e outras instituições relacionadas à saúde.

O Fórum esteve estruturado sob as seguintes modalidades: conferências, mesas redondas; painéis; sala de debates e reuniões temáticas. Ademais o evento contou com um espaço UNASUL para apresentação das assessorias internacionais dos países da UNASUL, um espaço para a apresentação de experiências exitosas dos países, pôsteres, stands para os apoios do evento e apresentações culturais.

Como resultado, Ao final dos três dias de exposições e debates, foi assinada a Carta do Rio, um consenso entre as Assessorias Internacionais dos Ministérios da Saúde, que foi levada à consideração dos Ministros da Saúde dos 12 países membros da UNASUL na próxima reunião do Conselho Sul-Americano de Saúde. Fato que ocorreu no dia 07 de dezembro de 2011, na cidade de Montevidéu e foi assinada resolução nº10/2011 pelos ministros de saúde da UNASUL.

- Transferência da coordenação da REDESSUL para o Chile no período de 2012
 - Durante a reunião do Conselho Sul-Americano de Saúde, ocorrida no dia 07 de dezembro de 2011, na cidade de Montevidéu, houve um ato simbólico de transferência de coordenação do Brasil para o Chile.

Apoiar missões e projetos de cooperação técnica internacional em saúde

- Projetos triangulares em saúde

América Latina

- Fortalecimento da Implementação da Estratégia de Redes Integradas de Serviços de Saúde no Paraguai.
- Apoio ao Fortalecimento do Sistema Nacional Integrado de Saúde do Uruguai com ênfase em localidades com menos de cinco mil habitantes.
- Missão ao Uruguai, entre os dias 9 e 11 de novembro, para participar das discussões preparatórias à elaboração do projeto de cooperação financeira Alemanha- Brasil-Uruguai.
- Oficina em Brasília, nos dias 19 e 20 de dezembro, com a participação de todas áreas envolvidas, para a negociação e elaboração do citado projeto.
- Realização da reunião em Quito em setembro de 2011, para negociação do projeto triangular em saúde do homem com a participação de representantes do Chile, Uruguai, Equador, que será desenvolvido com o apoio do Governo Alemão, por meio da GIZ e do UNFPA.
- Acompanhamento de missão ministerial em Cuba no período de 22 a 24 de setembro de 2011
- Participação de oficina Internacional sobre Ensaios Clínicos em Cuba, no período de 5 a 10 de dezembro de 2011.

África

- Assinatura do projeto de cooperação trilateral ANGOLA – BRASIL – JAPÃO: “Projeto para o fortalecimento do sistema de saúde por meio do desenvolvimento de recursos humanos no Hospital Josina Machel e em outros serviços de saúde” em novembro de 2011.
- Execução e acompanhamento, incluindo missão de monitoramento financiada pela Agência Brasileira de Cooperação, do projeto triangular BRASIL – UNFPA – GUINÉ BISSAU: “Fortalecimento e Capacitação Técnica das Instituições de Saúde para atendimento às mulheres e adolescentes vítimas de violência baseada em gênero e promoção de saúde”.

Projetos de Cooperação bilaterais

América Latina

- Apoio à ação no âmbito de 18 projetos na área de bancos de leite humano em negociação, execução ou concluídos na América Latina. Participação em reunião de acompanhamento e avaliação dos 18 projetos na área de bancos de leite humano na América Latina, realizada em 28 e 29 de abril de 2011, na sede do Centro Brasileiro de Referência em Bancos de Leite Humano, localizado no Instituto Fernandes Figueira da Fundação Oswaldo Cruz, no Rio de Janeiro. Durante a reunião foram programadas as próximas atividades dos projetos em curso, os trâmites dos projetos em negociação, bem como avaliadas as perspectivas de seguimento dos projetos já concluídos, diante dos resultados alcançados pela iniciativa.
- Reunião da OCDE sobre Cooperação Sul-Sul e triangular, em Bogotá, Colômbia, nos dias 26 e 27 de novembro de 2011, representando o Brasil nas discussões preparatórias à reunião de Busan, Coreia do Sul, sobre cooperação sul-sul, consolidando uma posição para uma atuação articulada.
- XXII Reunião SELA para Diretores de Cooperação Internacional da América Latina e caribe, no Panamá, no período de 28 de setembro a 1 de outubro de 2011,
- VII Reunião de Alto Nível da Nova Agenda de Cooperação e Desenvolvimento Fronteiriço Brasil-Uruguaí, em Montevideú, Uruguaí, nos dias 7 e 8 de julho de 2011, com o objetivo de dar seguimento às discussões com vistas à promoção do desenvolvimento integrado da faixa de fronteira comum.

África

Realização das atividades enumeradas a seguir, contaram com a colaboração de consultores contratados por meio do TC 58 (cabe destacar que o financiamento das missões e execução dos projetos é de responsabilidade da Agência Brasileira de Cooperação):

- Missão de prospecção em Guiné (Conacri), na área de saúde da mulher e da criança em setembro de 2011.
- Participação em missão de avaliação do projeto de cooperação bilateral entre ANVISA e o então Departamento Farmacêutico de Moçambique em agosto de 2011.

- Missão de prospecção na África do Sul (Conacri), na área de Banco de Leite Humano em outubro de 2011.
- Missão para acompanhamento e negociação dos projetos bilaterais com Angola em outubro de 2011.
- Acompanhamento e execução de projetos de cooperação em malária com os seguintes países: Congo e Angola.
- Acompanhamento e execução de projetos de cooperação em BLH em Moçambique.
- Acompanhamento e execução de projetos de cooperação em HIV/AIDS com os seguintes países: Botsuana, Quênia e Tanzânia.
- Acompanhamento e execução de projetos de cooperação em Doença Falciforme com os seguintes países: Senegal, Benin e Angola.
- Acompanhamento e execução de projetos de cooperação em Saúde Bucal em Moçambique.
- Acompanhamento e execução de projetos de cooperação em Saúde da Mulher e do Adolescente em Guiné Bissau.
- Acompanhamento e execução de projetos de cooperação em Terapia Comunitária em Moçambique.
- Acompanhamento e execução de projetos de cooperação em Tuberculose em São Tomé e Príncipe.

Principais Produtos (África e América Latina e Caribe):

- Relatório contendo conjunto de notas informativas sobre a cooperação técnica em saúde com países africanos de língua francesa, incluindo situação dos projetos em vigor;
- Relatório contendo conjunto de notas informativas sobre a cooperação técnica em saúde com países africanos de língua inglesa, incluindo situação dos projetos em vigor;
- Relatório contendo síntese das atividades realizadas em 2011 pelo Grupo Temático de Cooperação Internacional em Saúde (GT-CIS).
- Avaliação sobre a cooperação técnica em saúde do homem com os países da América do Sul e com o apoio da Agência Alemã de Desenvolvimento (GIZ) – antecedentes e o projeto triangular multipaíses (países que manifestarem seu interesse no tempo hábil);
- Relatório Técnico contendo o levantamento das informações (produtos) e dados atualizados sobre os projetos de cooperação técnica sul-sul, com o fim de balizar a realização de uma publicação sobre as boas práticas da cooperação sul-sul;
- Elaboração de documento contendo a avaliação dos desdobramentos dos resultados das reuniões da REDESSUL realizadas desde sua instituição até o presente momento;
- Relatório contendo proposta de programa e conteúdo para realização de Oficinas em Monitoramento e Avaliação de Projetos de Cooperação Técnica Internacional em Saúde.
- Elaboração de documento referente à Oficina de Cooperação Técnica Internacional, contendo um diagnóstico das necessidades apresentadas pelos países membros da Rede de Oficinas de Relações Internacionais e de Cooperação Internacional em Saúde;

- Edição técnica referente à cooperação técnica internacional, existente entre os países membros da Rede de Oficinas de Relações Internacionais e de Cooperação Internacional em Saúde, destacando experiências bem sucedidas.
- Tradução do Boletim Cooperação Saúde para o Inglês.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA AS PRIORIDADES DO GOVERNO

Os resultados alcançados pelas atividades elencadas no planejamento semestral da AISA encontram-se consubstanciadas no Objetivo Estratégico 14 – “Promover internacionalmente os interesses brasileiros no campo da saúde, bem como compartilhar as experiências e saberes do SUS com outros países, em conformidade com as diretrizes da Política Externa Brasileira”, e detalhadas em sua estratégia inserida no Plano Plurianual (PPA) – i) Fortalecimento da atuação do Ministério da Saúde na defesa e promoção, no âmbito internacional, dos interesses brasileiros em saúde pública. ii) Fortalecimento da cooperação internacional brasileira, compartilhando e divulgando as experiências do Sistema Único de Saúde, e apoiando o seu desenvolvimento; iii) Coordenação de posições de Governo, influência e negociação de tópicos de interesse prioritário para a saúde em foros internacionais; iv) Apoio, no âmbito da saúde, as ações de assistência humanitária do Governo Brasileiro; v) Fortalecimento, negociação e apoio a mecanismos de integração regional e ações em área de fronteira, no âmbito da saúde; vi) Apoio ao fortalecimento, em bases sustentáveis, do Sistema de Saúde do Haiti.

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 subregionais 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.

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 deste 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 neste último caso, a terceira parte, geralmente representada por instituições de países em desenvolvimento que aporta recursos financeiros para esta 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.

O Ministro da Saúde do Brasil assinou em Porto Príncipe, junto com os Ministros da Saúde de Cuba e do Haiti, o Memorando de Entendimento para o Fortalecimento do Sistema de Saúde e de Vigilância Epidemiológica daquele país. Este Acordo está sustentado na lei 12.239 de 19 de maio de 2010, que aprovou o Crédito Extraordinário a favor do MS, de cento e trinta e cinco milhões de reais, para ajuda humanitária ao Haiti, após o terremoto de 12 de janeiro de 2010. Este Acordo é coordenado por um Comitê Gestor com um representante do Ministério da Saúde de cada um dos três países. É importante destacar que o Ministério da Saúde do Brasil considera o Projeto de Cooperação em Saúde Brasil-Haiti como uma de suas prioridades na área internacional.

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.

Recomenda-se estreitar as parcerias técnicas entre a AISA/MS e a OPAS/OMS a fim de potencializar as ações de cooperação internacional, considerando a legitimidade e capilaridade da Organização no campo da saúde internacional.

Destaca-se também a necessidade de aprimorar os processos de planejamento e programação das ações a fim de executar uma cooperação mais eficiente e alcançar os resultados esperados estabelecidos na matriz do projeto.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 9,840,092.90
- Recursos desembolsados: US\$ 4,117,014.90
- Pendente de pagamento: US\$ 497,133.82
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 5,225,944.18

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: 2011

Termo de Cooperação nº 59 – 1º TA
Complexo Econômico-Industrial da 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 Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE/MS Carlos Augusto Grabois Gadelha – 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</p> <p>Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Gerência de Sistemas de Saúde 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</p>
1.2 Título/Número do TC:	Complexo Econômico-Industrial da Saúde/TC 59
1.3 Objeto do TC:	Estruturar o Observatório Nacional da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde; e 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:	<p>1º TA: R\$ 22.898.598,00</p> <p>Total do TC: . . . R\$ 22.898.598,00</p>

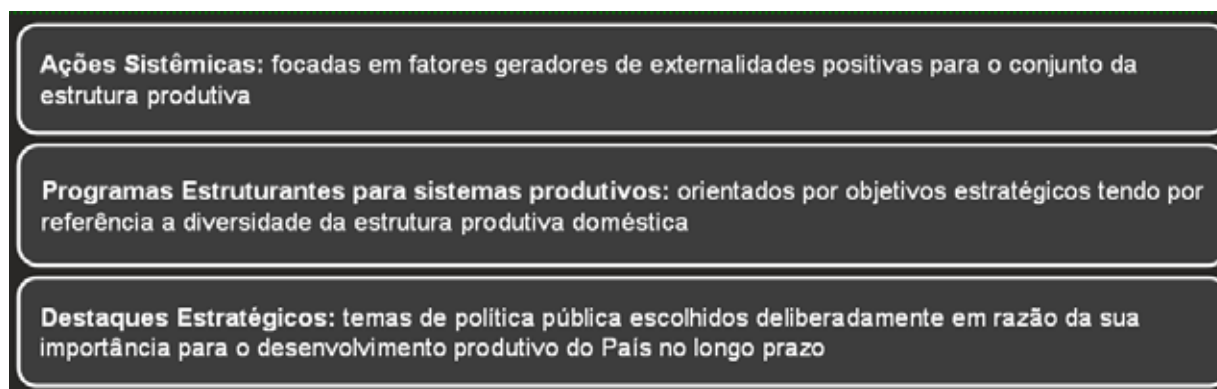
2. INTRODUÇÃO

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 de Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) e o Ministério da Saúde, por meio do Departamento do Complexo Industrial e Inova-

ção em Saúde (DECIIS), da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) Ministério da Saúde do Brasil (MS) ocorre em um momento de retomada da política de desenvolvimento produtivo pelo Governo Brasileiro.

A estratégia do Complexo Econômico Industrial da Saúde é um componente da Política de Desenvolvimento Produtivo (PDP) conduzida pelo Ministério do Desenvolvimento Indústria e Comércio Exterior (MDIC), a Agência Brasileira de Desenvolvimento Industrial (ABDI), Ministério da Fazenda e o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES). Ao perseguir os desafios de ampliar a capacidade de oferta do setor produtivo, preservar o equilíbrio do Balanço de Pagamentos, aumentar a capacidade de inovação da indústria nacional e apoiar as Micro, Pequenas e Médias Empresas (MPES), o governo brasileiro lança a PDP em três níveis como resume o quadro abaixo:



Um dos três componentes dentro dos Programas Estruturantes para Sistemas Produtivos refere-se aos PROGRAMAS MOBILIZADORES EM ÁERAS ESTRATÉGICAS – e dentro deste encontra-se o Complexo Industrial da Saúde (CIS). Seus objetivos estão centrados na busca de consolidação de uma indústria de equipamentos médicos, materiais, reagentes, dispositivos para diagnóstico, hemoderivados, imunobiológicos, intermediários químicos e extratos vegetais para fins terapêuticos, princípios ativos e medicamentos para uso humano.

Estando inserida na base da política de desenvolvimento industrial do país, o CIS tem simultaneamente um alcance setorial e nacional contribuindo concretamente para a economia do país. Do ponto de vista da Saúde as ações para o desenvolvimento do CIS partem de dois eixos estruturantes: o poder de compra do Estado através da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e as políticas públicas de fomento à pesquisa, ciência e tecnologia do país. O Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (DECIT/SCTIE) investiu entre os anos 2003 e 2010 cerca de R\$ 700 milhões no fomento à pesquisas representando uma ampla fonte de conhecimento que, em parte, vem sendo orientada para apoiar os objetivos de inovação do CIS.

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, em cujo processo o Brasil têm 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 vêm alcançando os Resultados Esperados (RE) do Termo de Cooperação 59 (TC 59), contribuindo para o fortalecimento do sistema complexo industrial e inovação no país.

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.

RE 1: Gestão estratégica do Complexo Econômico-Industrial da Saúde promovida.

A gestão estratégica do CIS está diretamente relacionada com a capacidade de articulação a partir de uma visão sistêmica sobre a cadeia produtiva dos insumos que compõe a atividade de promoção e assistência à saúde. Embora o objetivo fim seja contribuir para o acesso à saúde, as ações do CIS são parte da Política de Desenvolvimento Produtivo do país e atrelada à política de desenvolvimento industrial para fortalecer a capacidade nacional e diminuir a dependência externa de insumos estratégicos como medicamentos e vacinas.

Atividades Realizadas:

Produtos/Processo:

- Realização de tres reuniões do Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde (GECIS) durante o ano;
- Apoio ao Projeto Plataforma Regional Inovação e Acesso para a Saúde e participação em reunião técnica de trabalho no dia 7 de abril de 2011 em São Paulo, realizada em parceria com a BIREME/OPAS, OPAS/OMS Washington
- Apoio ao Projeto Plataforma Regional Inovação e Acesso para a Saúde e participação em reunião técnica de trabalho junto a equipe da SCTIE/MS com a participação da equipe da UTMTF da OPAS/OMS WDC.
- Gestão de 45 termos de referência para a contratação de consultores relacionados ao desenvolvimento de atividades no âmbito dos projetos em execução do Complexo Industrial e Inovação em Saúde.
- Elaboração de produtos estratégicos relacionados com planejamento e avaliação do setor, com o incentivo à formação de redes de pesquisas para definição de prioridades para a produção e inovação tecnológica e de parcerias para o desenvolvimento produtivo.

Indicador:

Durante o ano de 2011 a cooperação técnica da OPAS com a Secretaria de Ciência Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) apoiou 02 Reuniões Ordinárias do GECIS (05/04, 03/06 e 17/11), todas com a participação do Ministro da Saúde, nas quais foram traçadas as estratégias da nova agenda, que inclui:

- implementação e acompanhamento das parcerias para o desenvolvimento produtivo (PDPs),
- instituição dos comitês regulatórios,
- revisão da Portaria de Produtos Estratégicos para o SUS, com o objetivo de estimular a apropriação tecnológica para a produção de genéricos, equipamentos médicos e produtos críticos para a saúde,
- definição do aporte concreto de financiamento via crédito e orçamento para a produção e a inovação,
- regulamentação da legislação de compras para a saúde, consolidação de estruturas de suporte tecnológico (qualidade e P&D) e,
- a produção de estudo de incentivos diferenciados para produtos estratégicos para o SUS produzidos no País.

No segundo semestre aconteceu uma reunião estratégica no Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social – BNDES, com a presença do Ministro da Saúde, Dr Alexandre Padilha e da Diretora Geral da OMS, Dra Margaret Cham e a presença de algumas entidades mais importantes representando a industria nacional, tais como a Confederação Nacio-

nal da Indústria, a Associação dos Laboratórios Públicos (Farmanguinhos, Butantã, entre outros), Pro-Genéricos, entre outras. Nessa ocasião a Diretora Geral ressaltou a importância da parceria com as indústrias para garantir acesso a saúde para a população desassistida e que, embora reconheça os interesses próprios deste setor, ela falava em nome de todos os Estados Membros no sentido de colaborar de forma neutra no mercado internacional, sempre e quando fossem tratadas de estratégias que contribuam para a ampliação do acesso à saúde.

RE 2: Estratégias de financiamento, modelos, arranjos inter-institucionais e cenários para estímulo do desenvolvimento tecnológico apoiados no Brasil.

Os arranjos e sistemas produtivos e inovativos locais englobam, de forma articulada, os mais diversos agentes produtivos, institucionais e sociais que caracterizam os sistemas de inovação e produção.

Atividades Realizadas:

Produtos/Processo:

- Acompanhamento 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, em parceria com a Fiotec/Fiocruz e coordenação do Prof. Carlos Gadelha;
- Em fase de análise, encontra-se o projeto Complexo Econômico-Industrial da Saúde: a Evolução e Dinâmica de Arranjos e Sistemas Produtivos e Inovativos Locais no Brasil, com a FIOTEC/FIOCRUZ, cujo objetivo é mapear o complexo da saúde a partir do enfoque norteado por uma perspectiva que leva em conta as demandas sócio-sanitárias articuladas às características econômicas loco-regionais.
- Projeto de disseminação de dispositivo médico para medir Pressão Intracraniana (PIC) de forma minimamente invasiva junto ao Hemocentro da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) em Ribeirão Preto

Indicador:

A partir dos mapeamentos, poderá ser construída uma linha de base para que os novos arranjos produtivos locais se desenvolvam em consonância com o impacto esperado para as condições de saúde da população.

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.

O fortalecimento do parque industrial pode ocorrer através de várias iniciativas relacionadas com a capacitação profissional, modernização e incorporação de novas tecnologias, pesquisas e estudos que qualifiquem os produtos produzidos internamente, a elaboração de normas técnicas e pesquisas científicas para a inovação.

Atividades Realizadas:

Produtos/Processo:

- Acompanhamento 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; o projeto foi aprovado em setembro de 2011.
- Apoio, acompanhamento da condução técnica e submissão de Termo de Referência para contratação de 2 pessoas jurídica no âmbito do Projeto Fortalecimento da Rede Brasileira de Equivalência e Bioequivalência (ReqBio) de Medicamentos Prioritários para o Sistema Único de Saúde (SUS); projeto aprovado em agosto de 2011.
- Apoio e acompanhamento fechamento e conclusão do “Projeto CHAI:mapeamento de antirretrovirais no mercado farmacêutico internacional”.
- Realização de reuniões para definição sobre os mecanismos internos da OPAS que permitissem a execução do Projeto Fortalecimento da Planta Laboratorial para pré-qualificação da OMS da produção da vacina BCG / Fábrica Xerém-RJ de forma transparente e segura. Essa atividade implicou, inclusive, na vinda de uma missão da UNOPS (United Nations Office for Project Services) nos dias 12 e 13 de Maio;

Indicador:

No total já foram formalizadas 28 parcerias para o desenvolvimento da produção nacional, sendo que destas, 8 foram aprovadas durante no primeiro semestre de 2011 e na próxima reunião do mês de novembro serão assinadas novas parcerias. Abaixo encontra-se a lista das que já foram aprovadas:

PRODUTO	INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	LABORATÓRIO PÚBLICO	PARCEIRO	GRUPO DE DOENÇA
Adalimumabe	Artrite Reumatóide e Doença de Crohn	IVB	PharmaPraxis	Crônico-degenerativa
Atazanavir	Antirretroviral	FARMANGUINHOS	Bristol/Nortec	DST/AIDS
Betainterferona 1a	Esclerose Múltipla	BIOMANGUINHOS	Aché	Crônico-degenerativa
Cabergolina	Hiperprolactinemia	BAHIAFARMA/FAR	Cristália	Mulher
Clozapina	Antipsicótico	LAFEPE/NUPLAM	Cristália	Mental
Dispositivo Intrauterino	Prevenção da gravidez	FURP	Injeflex	Mulher
Donepezila	Mal de Alzheimer	FUNED/FURP	Cristália	Crônico-degenerativa
Entecavir	Antiviral	FUNED	Microbiológica	DST/AIDS
Fator VII recombinante	Hemofilia	HEMOBRAS	Cristália	Coagulopatia
Formoterol com Budesonida	Antiasmático	FARMANGUINHOS	Chemo	Crônico-degenerativa
Leflunomida	Artrite reumatóide	LFM	Cristália	Crônico-degenerativa
Micofenolato de Mofetila	Imunossupressor	FARMANGUINHOS	Nortec/Roche	Transplante
Octreotida	Acromegalia	IVB	Laborvida/Hygéia	Genética
Olanzapina	Antipsicótico	LAFEPE/NUPLAM	Cristália	Mental
Pramipexol	Mal de Parkinson	FARMANGUINHOS/FURP	Boehringer/Nortec	Crônico-degenerativa
Quetiapina	Antipsicótico	LAFEPE/NUPLAM	Cristália	Mental
Raloxifeno	Osteoporose	LFM	Nortec	Mulher
Raltegravir	Antirretroviral	LAFEPE	MSD/Nortec	DST/AIDS
Rifampicina, Isoniazida, Etambutol, Pirazinamida (4 em 1)	Tuberculostáticos	FARMANGUINHOS	Lupin	Negligenciada
Riluzol	Esclerose amiotrófica lateral	LFM	Cristália	Crônico-degenerativa
Ritonavir	Antirretroviral	LAFEPE	Cristália	DST/AIDS
Rivastigmina	Mal de Alzheimer	IVB	Laborvida/Mappel	Crônico-degenerativa
Sevelamer	Doença renal crônica	BAHIAFARMA/FAR	Cristália / ITF	Crônico-degenerativa
Sirolimo	Imunossupressor	FARMANGUINHOS	Libbs	Transplante
Tacrolimo	Imunossupressor	FARMANGUINHOS	Libbs	Transplante
Taliglucerase alfa	Doença de Gaucher	BIOMANGUINHOS	Pfizer/Protalix	Genética
Tenofovir	Antirretroviral	FUNED	Nortec/Blanver	DST/AIDS
Tenofovir	Antirretroviral	LAFEPE	Cristália	DST/AIDS
Toxina Botulínica	Relaxante muscular	LAFEPE	Cristália	Cardiovascular
Ziprazidona	Antipsicótico	LFM	NPA/Heterodrugs	Mental
29 PRODUTOS FINAIS	28 PARCERIAS	10 LAB. PÚBLICOS	21 LAB.PRIVADOS	9 GRUPOS

RE 4: Metodologias, modelos e experiências desenvolvidas para a organização nacional do Sistema de Inovação em Saúde.

As experiências desenvolvidas são compartilhadas, muitas vezes, através de intercâmbio e difusão de conhecimento que ocorrem em eventos científicos e congressos, bem como através de publicações sobre o tema da inovação científica.

Principais eventos realizados:

- V Workshop da Associação Brasileira de Centros de Biodisponibilidade e Bioequivalência
- II Reunião do Comitê Gestor Binacional Brasil-Cuba de Biotecnologia para a Saúde.
- XXXI Congresso Internacional de Propriedade Intelectual.
- II Reunião do Comitê Gestor Binacional Brasil-Cuba de Biotecnologia para a Saúde.
- XXXI Congresso Internacional de Propriedade Intelectual.
- 3ª Oficina de Biossegurança em Saúde.
- Programa Farmácia Popular do Brasil.
- First international workshop on the food and environmental safety assesment of genetically modified animals, a ser realizado no período de 05 a 09 de setembro de 2011.

- VII Congresso Brasileiro de Biossegurança.
- IX Congresso Brasileiro de Bioética.
- Primeiro Curso de Capacitação sobre Metodologias – Projeto Biofarmacêutica sob a RED-Biofarma.
- I Workshop sobre dispositivo para medir Pressão Intracraniana (PIC) Minimamente Invasivo.

Principais publicações:

- Inovação em Temas Estratégicos de Saúde Pública – Volume 1 – Coletânea de textos
- Planejamento da Produção Local de Insumos Farmacêuticos

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 tema da inovação tecnológica e, portanto, do Complexo Industrial da Saúde está estreitamente relacionado com a pesquisa científica. Entre 2002 e 2010 o Ministério da Saúde investiu pouco mais de R\$ 500 milhões em Pesquisa e desenvolveu parcerias com instituições de fomento à pesquisa como o CNPq, CAPES e FINEP que representou um grande avanço no estabelecimento de prioridades de pesquisas de interesse para o Sistema Único de Saúde – SUS.

Atividades Realizadas:

Produtos/Processo:

- Publicação do “Pesquisas Estratégicas para o Sistema de Saúde – PESS” com 16 eixos de ação, garantindo a transversalidade do processo de incentivo à pesquisa em todas as áreas da Saúde.

Indicador:

- Prioridades de pesquisas do Complexo Industrial da Saúde no campo da avaliação das ações de inovação nas empresas do CIS, estudos para subsidiar a formulação de políticas, estratégias voltadas para o desenvolvimento do parque produtivo e estudos de transferências de tecnologias das universidades e institutos de pesquisa para as indústrias nacionais.

Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores:

De acordo com o reposicionamento político-estratégico, técnico e programático da cooperação técnica da OPAS/OMS BRA 2011-2012 e a reunião da Representação com a equipe do Secretário Carlos Gadelha em Fevereiro de 2011 os programas da SCTIE passam a ter uma orientação sistêmica de forma que a integração e articulação das ações ampliem o

acesso às tecnologias de saúde, inclusive medicamentos e outros insumos estratégicos. Além das ações do Complexo Industrial da Saúde a cooperação técnica deverá também agregar valor em ações realizadas no âmbito do Uso Racional de Medicamentos, Propriedade Intelectual e Pesquisa e Desenvolvimento.

O programa de atividades para a execução do OSER relacionado com o CIS é fortemente concentrado em poucos projetos de grande escala. De acordo com o Plano Semestral de Trabalho (PTS 1º Sem), 49% dos recursos programados referem-se a 4 projetos (excluindo os valores referentes a contratação de pessoal).

O segundo semestre do ano foi muito favorável em termos de avaliação do grau de execução do PTA porque dois importantes projetos foram aprovados (estudos de equivalência e bioequivalência de medicamentos e análise de insumos farmacêuticos para garantir a qualidade da produção nacional).

A execução do OSER 12.03 se caracteriza plenamente com o conceito de “Termos de Cooperação de Nova Geração” e motiva o aprendizado para provocar as mudanças necessárias para a evolução profissional e dos processos organizacionais para apoiar a implementação das políticas públicas de saúde.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA AS PRIORIDADES DE SAÚDE DO GOVERNO FEDERAL

O TC 59 contribui principalmente para o Complexo Industrial da Saúde que diz respeito a cadeia produtiva associada às ações de saúde que, hoje, contribui com quase 6% do Produto Interno Bruto do país. Destaca-se ainda a interface dos Resultados Esperados do TC 59 com as medidas de Promoção da Saúde; Atenção à Saúde; Força de Trabalho em Saúde; Qualificação da Gestão; e Cooperação Internacional.

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 esta afirmação: fortalecimento de redes e desenvolvimento de projetos (72%), contratação de profissionais (15%), cooperação internacional (10%) e gestão do TC (3%). 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%.

A principal característica do TC a ampla cooperação técnica em temas e conteúdos relevantes da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE/MS no campo da inovação em saúde. O Complexo Industrial da Saúde reflete a importância e contribuição da Saúde para a produção de riqueza no país, medida através do Produto Interno Bruto. Em 2009 a Saúde representava 6% do PIB, indicando a força da cadeia produtiva em termos de geração de empregos, estímulo à produção da indústria farmacêutica e de equipamentos, entre outros setores.

Destaca-se como lição aprendida a necessidade de desenvolver e utilizar uma visão sistêmica capaz de identificar os pontos de articulação e integração que devem ser contemplados nos instrumentos de planejamento e gestão para garantir a coerência e pertinência das ações com as políticas de desenvolvimento industrial e de redução do déficit da balança de pagamentos do país.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 13,333,299.28
- Recursos desembolsados: US\$ 5,674,657.40
- Pendente de pagamento: US\$ 3,760,562.13
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 3,898,079.75

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica de Serviços de Saúde
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde – CONASS

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2011

Termo de Cooperação 60 – 1º TA
Fortalecimento à Gestão Estadual do SUS

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS:	Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde – CONASS Ricardo Scotti – Coordenador de Desenvolvimento Institucional Setor de Autarquias Sul, Quadra 1 Bl. N ED. Terra Brasilis Quadra 14 andar, Sala 1404 – CEP 70070-010, Brasília-DF TEL/FAX: 61 3222 3000 – 3222 3040 E-mail: scotti@conass.org.br
- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Gerência de Sistemas de Saúde Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador de UT E-mail: tascaren@bra.ops-oms.org Telefone: (61) 3251-9531
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 desta 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 capacidades de coordenação e gestão do Sistema Único de Saúde em nível estadual

3.3 Atividades realizadas no marco da cooperação

As atividades de cooperação a seguir apresentadas são relativas ao ano de 2011 – 1º semestre.

RE 1: SES fortalecidas em suas capacidades de coordenação e gestão do sistema estadual de saúde.

- Realização de atividades de assessoria técnica aos Estados e suas equipes gestoras, por meio da realização de seminários e publicações referentes aos temas Atenção Primária em Saúde (APS), Funções Essenciais de Saúde Pública (FESP), Regulação Assistencial e Assistência Farmacêutica.
- Assessoria técnica do CONASS aos estados da Amazônia Legal, considerando as especificidades regionais dessa região do país.
- Realização de atividades de assessoria técnica para o aprimoramento das áreas administrativa, orçamentária, financeira, para o fortalecimento da área de Ciência e Tecnologia em Saúde e das ferramentas e instrumento de avaliação da satisfação do usuário e gestão participativa.
- Desenvolvimento de atividades voltadas ao aprimoramento do processo de regionalização e implantação das redes de atenção à saúde com base na Atenção Primária em Saúde nos Estados, por meio de oficinas de planificação nos Estados e debates no âmbito das Câmaras temáticas e Assembléias do CONASS;
- Encontros e Reuniões de trabalho periódicas com os Secretários Estaduais de Saúde para discussão de temas relevantes á gestão estadual, bem como reflexão sobre o planejamento das ações estaduais para o fortalecimento desse âmbito no SUS, realizadas nas Assembléias do CONASS.

RE 2: SES fortalecidas em suas capacidades de gestão compartilhada descentralizada e regionalizada

- Realização de atividades de Assessoria técnica, oficinas e publicações para o desenvolvimento de instrumentos de gestão voltados especialmente para o fortalecimento da governança e dos instrumentos de pactuação dos gestores do SUS, com ênfase no âmbito estadual.

RE 3: Instituição de representação dos estados (CONASS) fortalecidas em suas capacidades de representação, informação e apoio técnico às SES

- Desenvolvimento de Estudos/pesquisas, publicações e eventos para a reflexão e ampliação do debate nas seguintes áreas: recursos humanos; informações em saúde; processo legislativo e legislação do SUS; financiamento do SUS; tecnologias da informação e em saúde; economia da saúde; planejamento e instrumentos de gestão.
- Assessoria técnica do CONASS e oficinas destinadas a Incrementar a cooperação internacional com Canadá, Portugal, Itália, Argentina, México e participação em outros eventos nacionais e internacionais relevantes para a gestão estadual do SUS.
- Ações de cooperação com países do cone sul e africanos de língua portuguesa, por meio da realização de assessoria técnica e oficinas com a Fiocruz, destinadas ao estabelecimento do “Memorando de Entendimento”.
- Constituição do Grupo Técnico Assessor para reflexão sobre os destinos do SUS dentro do projeto denominado Repensando o SUS, que visa trabalhar com os dissensos em relação aos temas desafiadores à implementação do Sistema Único de Saúde.

RE 4: Gestores estaduais do período 2011/2014 recepcionados.

- Reuniões, Assembléias e Câmaras técnicas que se caracterizam em fóruns de recepção e acolhimentos dos novos gestores estaduais do SUS para o quadriênio 2011/2014.
- Confeção e distribuição de Caderno de Informações Estaduais e da Agenda de prioridades do CONASS, ainda no âmbito do acolhimento aos novos gestores e como guia para o planejamento e programação das ações estaduais no período de gestão

RE 5: Fluxo de informações atualizadas sobre a gestão estadual do SUS mantido

- Assessoria técnica desenvolvimento e aprimoramento de ferramentas para qualificar as ações de comunicação social do CONASS com as Secretarias Estaduais, por meio de estratégias virtuais como o Portal do CONASS e o boletim virtual e outras ferramentas que viabilizam o fluxo de informações.
- Publicação dos instrumentos de comunicação sobre gestão estadual do SUS pela instituição representativa, em formatos previamente estabelecidos: a) CONASS Documenta (3 publicações); b) Jornal Consensus (3 publicações); c) Publicações Temáticas (3 publi-

cações); d) Portal da entidade representativa na WEB; e) Consensus eletrônico (3 edições); f) CONASS Informa (120 edições).

RE 6: Observatório Nacional sobre Violência implantado

- Reunião técnicas para a implantação do Observatório de Violências, permitindo a troca de informações sobre outros observatórios já implantados e da área técnica de prevenção de violências do Ministério da Saúde;
- Definição da proposta e início da execução das ações de prevenção de violências com objetivo de identificar as experiências mais relevantes com ênfase nos cuidados da saúde e prevenção da violência existentes no Brasil e no mundo, suas especificidades, e as contribuições para a formulação e implementação de políticas públicas brasileiras com foco na primeira infância (0 a 8 anos).

4. CONTRIBUIÇÃO PARA AS PRIORIDADES DE SAÚDE DO GOVERNO FEDERAL

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

A execução do TC 60 no primeiro semestre de 2011 segue com muito rigor e organização, com base em um planejamento e programação acompanhados e monitorados de forma permanente pela contraparte.

Destaca-se como foco principal dos produtos as estratégias de gestão do conhecimento, com a produção de materiais que proporcionam o acolhimento do gestor estadual, bem como uma coleção especial que descreve o panorama do SUS, abordando os seus principais avanços e desafios dos últimos quatro anos. Outra categoria que merece destaque é o fortalecimento das SES na sua capacidade de gestão estadual, que resultam na realização de oficinas temáticas, assembléias, câmaras técnicas e estudos que visam subsidiar a tomada de decisão do gestor.

No segundo semestre de 2011 foi planejado dois Laboratórios de Inovação que prevêm investimentos nas áreas de gestão do conhecimento e produção de evidência nos temas fortalecimento da Atenção Primária e desenvolvimento das redes de Atenção à Saúde no âmbito estadual.

5.1 Recomendações:

Manter a frequência de reuniões de planejamento e avaliação, fortalecendo a cooperação técnica e o desenvolvimento de ações conjuntas que resultem na melhoria da capacidade de gestão estadual, especialmente em relação aos temas Redes de Atenção à Saúde e Atenção Primária.

Atuar também no âmbito da cooperação técnica para o desenvolvimento do Projeto Repensando SUS, como uma proposta ousada e inédita no SUS, que visa apresentar e discutir os dissenso em relação a vários temas desafiados na saúde.

Investir mais esforços no âmbito da gestão do conhecimento e produção de evidências, potencializando as ações dos técnicos do Conass em relação aos aspectos de regionalização e implantação das Redes de Atenção à Saúde no estados.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 5,981,516.53
- Recursos desembolsados: US\$ 2,103,910.78
- Pendente de pagamento: US\$ 2,870,624.32
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 1,006,981.43

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

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2011

Termo de Cooperação nº 61 – 1º TA
Fortalecimento à Gestão Municipal do SUS

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>Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS Antônio Carlos Figueiredo Nardi Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo B, sala 144 CEP: 70058-900 Brasília-DF Tel/Fax: (61)3223-0155 conasems@conasems.org.br</p> <p>Organização Pan-Americana da Saúde OPAS/OMS Gerência de Sistemas de Saúde Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador da UT Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70800-400 Tel: (61) 3251-9595 E-mail: tascaren@bra.ops-oms.org</p>						
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 em 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:	<table> <tr> <td>1º TA:.....</td> <td>R\$</td> <td>9.975.000,00</td> </tr> <tr> <td>Total do TC:.....</td> <td>R\$</td> <td>9.975.000,00</td> </tr> </table>	1º TA:.....	R\$	9.975.000,00	Total do TC:.....	R\$	9.975.000,00
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 extrapola os limites da administração direta do Governo Federal, reconhecendo a presença desta 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 em 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 Principais atividades realizadas:

RE 1: “Instituições de representação dos municípios fortalecidas em suas capacidades de representação no âmbito regional, estadual e federal”

Primeiro semestre

- Elaboração, publicação e divulgação do livro: A ATENÇÃO BÁSICA QUE QUEREMOS, que expõe o posicionamento e orientações do CONASEMS a respeito do tema.
- Realização da Reunião do Conselho Nacional de Representantes Estaduais – CONARES.
- Apoio às publicações das revistas dos COSEMS.
- Reuniões de Diretoria do CONASEMS.
- Organização de oficinas estratégicas e cursos a serem desenvolvidos no Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde.
- Construção de Documento Técnico, contendo avaliação da Implementação do Pacto pela Saúde.
- Documento Técnico contendo proposta de conteúdo e organização para publicação com orientações sobre o processo de regionalização dentro do território municipal.
- Documento Técnico contendo proposta de conteúdo com orientações sobre a participação municipal no processo de planejamento regional.
- Documento Técnico contendo proposta de conteúdo e organização de capítulo que trata do Modelo de Atenção à Saúde sob a ótica da gestão municipal para a publicação sobre a Organização da Atenção Básica como ordenadora da rede de atenção e coordenadora do cuidado.

Segundo semestre

- Reuniões do Conselho Nacional de Representantes Estaduais do CONASEMS.
- Reuniões de Diretoria do CONASEMS para debate de temas relacionados à gestão municipal.

- Consolidação do Observatório Iberoamericano de Políticas e Sistemas de Saúde, apoiando a divulgação e aprimoramento de experiências municipais, estaduais e federais do SUS em território internacional.
- Início do Laboratório de Inovação de práticas com o tema da Equidade, que construirá subsídios reflexivos à gestão dos municípios.

RE 2: “XXVI e XXVII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde realizados”

- Apoio aos projetos gráficos e de comunicação para a divulgação do XXVII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, que foi realizado entre os dias 09 a 12 de julho de 2011.
- Articulação com municípios para viabilizar maior representatividade e participação possíveis.

RE 3: “Fluxo de informações atualizadas sobre a gestão municipal do SUS mantido”

Primeiro semestre

- Publicação periódica da Revista do CONASEMS, revisada pela equipe de assessoria técnica, com contribuição direta (técnica e recursos) do TC 61.

Segundo semestre

- Discussão e elaboração do projeto para criação da Biblioteca Virtual em Saúde do CONASEMS (BVS).
- Publicação periódica da Revista do CONASEMS, revisada pela equipe de assessoria técnica, com contribuição direta (técnica e recursos) do TC 61.

RE 4: “Cooperação técnica com os representantes das secretarias municipais de saúde nos fóruns de pactuação regionais, estaduais e federal mantida”

Primeiro semestre

- Participação determinante nos encontros de pactuação entre estados, municípios e esfera federal.

Segundo semestre

- Apoio Técnico direto aos COSEMS para discussão da formulação dos Contratos Organizacionais de Ação Pública – COAP.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA AS PRIORIDADES DE SAÚDE DO GOVERNO FEDERAL

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

A execução do TC 61 no primeiro semestre de 2011 girou em torno, fundamentalmente, do apoio prestado ao planejamento e execução do Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, que acaba de ser realizado na cidade de Brasília. Devido à magnitude do evento (público esperado de 6 mil pessoas) e sua extrema relevância para o conjunto de gestores brasileiros, é inevitável a necessidade do amadurecimento anterior das idéias, temáticas e pautas para agenda, que acabam gerando como desdobramento a existência de diversas atividades paralelas.

Neste período, todos os documentos técnicos, pareceres, publicações e encontros apoiados tecnicamente e financeiramente pelo TC foram, de alguma maneira, úteis para o fortalecimento dos municípios e para o fechamento exitoso do semestre, com o encontro de todas as experiências em um mesmo local.

Como elemento novo do TC, destaca-se a contratação de uma nova Consultoria Técnica, que pretende aprimorar os espaços de discussão sobre a Cooperação e, com isso, estreitar os laços estabelecidos entre OPAS/OMS e CONASEMS.

No segundo período do ano, o término das etapas de organização e execução do XXII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde contribuiu para mudança significativa de perfil do trabalho realizado pelo Termo de Cooperação 61.

Passado o momento de acúmulo de atividades gerenciais, demandadas pelas circunstâncias, e também considerando a recomendação dada em Relatório de Gestão do primeiro semestre, o foco das ações foi transferido para a colaboração prioritariamente técnica. Este fato recupera o sentido original do termo estabelecido e avança em relação aos nós críticos anteriormente apontados.

5.1 Recomendações

Com base no que pôde ser observado em pouco tempo de execução do TC, recomenda-se intensificar o trabalho do ponto de vista técnico, com parceria na construção de documentos e publicações norteadoras para gestores do SUS. Passos, neste sentido, já estão sendo dados,

com a identificação de produtos e iniciativas de qualidade, que podem servir como ponto de partida para projetos mais elaborados.

A análise da situação atual indica uma tendência de qualificação do trabalho, à medida que o caráter técnico da cooperação se destaca em relação às outras demandas. Observado este fato, é pertinente recomendar a continuidade deste enfoque, rumo à consolidação da parceria firmada entre OPAS/OMS e CONASEMS.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 5,985,867.38
- Recursos desembolsados: US\$ 2,439,453.48
- Pendente de pagamento: US\$ 2,571,773.55
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 974,640.35

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica de Doenças Transmissíveis e não Transmissíveis
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Depto de Vigilância Epidemiológica**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2011

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:	Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr. jarbas.barbosa@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. 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:	
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

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 nesta faixa etária decorrentes da dengue.

Neste ano foram registrados 721.546 casos no país, excluindo os descartados. Comparando os registros de casos de 2011 com igual período de 2010 verifica-se uma redução de 24% nos casos. A região Sudeste lidera em número notificações, com um total de 343.731 casos, o que equivale a 47,6% dos casos notificados no país. Nas demais regiões foram notificados os seguintes números de casos: região Nordeste (184.663; 25,6%), Norte (113.638; 15,7%), Centro-Oeste (44.552; 6,2%) e Sul (34.962; 4,8%). Em uma análise por Unidades Federadas observa-se que quatro estados concentram

54,4% dos casos para o período analisado, são eles: Rio de Janeiro, São Paulo, Amazonas e Ceará. Quanto aos casos graves foram notificados 10.620 casos suspeitos no país. Destes, 10.069 foram confirmados e 551 permanecem em investigação. A maior parte foi registrada na região Sudeste, que somou 6.216 notificações (61,7%). Três estados concentram 61,4% dos casos graves: Rio de Janeiro, 4.165 casos; Espírito Santo, 1.414; e Ceará, 603. Em relação aos óbitos foram notificados 650 óbitos suspeitos. Destes, 468 foram confirmados e 182 estão sob investigação. Dois estados não registraram óbitos, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, e dez estados concentram 83% dos óbitos confirmados (RJ, SP, CE, GO, PE, RN, ES, PA, AM e MG).

Quanto aos vírus dengue foi detectada a circulação dos quatro sorotipos no país (DENV 1, 2, 3 e 4). Foram realizadas 17.416 inoculações, que resultaram em 5.417 amostras positivas, sendo que o DENV 1 foi isolado 86,1% das amostras positivas.

Desta forma, este Termo de Cooperação busca prover cooperação técnica ao Governo Brasileiro no enfrentamento desta 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, este 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 2011, 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 realização da reunião com especialista para discussão da nova classificação de casos segundo a nova guia da OPAS/OMS, e incorporação as Diretrizes Nacionais;
- Apoiada a capacitação de 2 (dois) profissionais médicos de referência nacional no manejo de pacientes com dengue e chikungunya de acordo com as novas guias da OPAS/OMS. Capacitação realizada regionalmente em Assunção, Paraguai, de 23 a 26 de agosto de 2011;
- Apoio a realização do Seminário de avaliação do controle da dengue no Amazonas, por meio de um palestrante;
- Apoio as Secretarias de Estado e Municipal de Saúde do Rio de Janeiro nos trabalhos de preparação e organização da atenção ao paciente com dengue para o verão 2012. Ação realizada em conjunto com a Secretaria de Atenção a Saúde e de Vigilância em Saúde. Assessoria realizada de 17 a 19 de outubro de 2011.
- Apoio a realização do Seminário Rio contra dengue 2011-12, com a participação de um palestrante internacional, debatendo sobre o manejo de pacientes com dengue. Evento realizado no Rio de Janeiro de 19 a 21 de setembro de 2011.

A1.2. Facilitar a elaboração, edição e divulgação de material técnico, tais como protocolos e manuais de manejo clínico.

Atividades realizadas:

- Apoiada a Secretaria de Assistência à Saúde/SAS no aprimoramento das guias de manejo de pacientes e elaboração de fluxos de atenção de acordo com as Diretrizes Nacionais e alinhados as novas guias da OPAS/OMS.

Comentários:

- As atividades desenvolvidas para o alcance deste resultado esperado desenvolveu ações no âmbito do processo de aprimoramento e capacitação dos profissionais de saúde com ênfase no manejo do paciente com dengue e chikungunya, buscando-se dotar as instâncias do SUS de capacidade técnica e operacional para prestação deste serviço, e desta forma evitar os óbitos por dengue. Ressalta-se nesse ponto o aprimoramento das guias nacionais de manejo de pacientes com dengue, alinhada a nova guia da OPAS/OMS, fruto de um intenso processo de discussão com especialistas e com o apoio e ativo processo de cooperação técnica realizado pela OPAS/OMS, principalmente por

meio de sua equipe técnica. Deve-se também destacar o apoio prestado a Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas quanto a avaliação do seu programa de prevenção e controle da dengue. Outro evento de igual importância foi o Seminário realizado pela SES-RJ visando à preparação para o verão 2011/2012.

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:

- Apoio a realização da capacitação de 20 profissionais da Argentina, Brasil e Paraguai, nas técnicas de diagnóstico laboratorial de dengue e febre amarela, no Marco do TCC da Tríplice Fronteira e fortalecimento da Cooperação Sul-Sul.
- Apoiada a realização da reunião dos Laboratórios Centrais de Saúde Pública (referências) sobre as unidades sentinelas e padronização da utilização da técnica de biologia molecular (PCR) no monitoramento do vírus dengue no Brasil, setembro de 2011.

Comentários:

- Esta atividade busca apoiar ao país no aprimoramento da vigilância virológica, no que tange, aos vírus da dengue, e assim permitir uma detecção precoce da circulação viral, bem como buscar monitorar os padrões da circulação destes vírus. Outro fato importante é o avanço no monitoramento da circulação viral do vírus dengue no país, com uma perspectiva de se estabelecer uma rede muito mais forte nesse tema, por meio da adoção mais universal da técnica de biologia molecular (PCR) como a estratégia de monitoramento do vírus, sendo a cultura viral adotada como padrão ouro de confirmação em situações específicas, tais como, introdução de novos vírus ou cepas. Além deste apoio a vigilância nacional, as ações desenvolvidas têm também reflexo regional, pois apoiou-se outros países da região com o fornecimento desta importante área que é a vigilância e diagnóstico laboratorial, fortalecendo também o processo de cooperação Sul-Sul.

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

Atividades realizadas:

- Apoio a aquisição de inseticidas para o Programa Nacional para as atividades de controle vetorial no ano de 2012 e 2013;
- Apoiado o processo de capacitação de técnicos do Ministério da Saúde da Nicarágua (30) no planejamento e aplicação do Levantamento Rápido de Índice de Infestação Predial pelo *Aedes aegypti* (LIRAA);
- Apoiou ao processo de acompanhamento e avaliação da implementação do novaluron e orientação sobre aspectos operacionais da aplicação de larvicida. Assessorias realizadas aos Estados do Rio de Janeiro e Rio Grande do Norte.

A3.4. Apoiar a realização de estudos e análises que identifiquem fatores de risco entomológico, que avaliem novas metodologias de vigilância entomológica e controle vetorial.

Atividade realizada:

- Apoiado o processo de discussão e aprimoramento do Levantamento Rápido de Índice de Infestação Predial pelo *Aedes aegypti* (LIRAA);

Comentários:

- Para este resultado esperado, foram desenvolvidas atividades voltadas à qualificação das operações de controle vetorial, tais como, o acompanhamento da implementação da utilização de inseticidas como o Novaluron, o que se deu nos estados do Rio de Janeiro e Rio Grande do Norte. Isso como parte do processo de manejo da resistência do *Aedes aegypti* aos inseticidas utilizados no Programa Nacional. Também se fortaleceu a área de vigilância entomológica, como parte essencial do manejo integrado de vetores, buscando-se aprimorar o levantamento rápido para *Aedes aegypti* (LIRAA), auxiliando no processo de estratificação do risco entomológico, e em apoio as estratégias de controle. Outro ponto importante na execução deste resultado esperado está no compartilhamento de experiências com outros países, fortalecendo os processos internos de capacitação de profissionais, a exemplo do ocorrido na Nicarágua com a capacitação na metodologia LIRAA. O que também leva a um fortalecimento da estratégia de cooperação Sul-Sul, e o posicionamento do Brasil em apoio aos países da região.

RE 4: Ações educativas para a população, visando à mudança de comportamento e a adoção de práticas hábitos e condutas capazes de evitar a proliferação do mosquito transmissor da dengue fomentadas e desenvolvidas.

A4.1. Apoiar na implantação e consolidação de comitês de mobilização nas esferas estaduais e municipais integrado por diversos setores de governo, lideranças comunitárias, empresas privadas e sociedade civil.

Atividades realizadas:

- Apoiada a realização da coletiva de imprensa para divulgação pelo Ministro de Estado da Saúde, Alexandre Padilha, do conjunto de ações estratégicas para enfrentamento da dengue para o verão de 2012.

Comentários:

- Esta atividade tem um importante papel na prevenção e controle da dengue, principalmente por fomentar a participação comunitária, fortalecendo a parceria com a sociedade, na medida em que o Ministro de Estado da Saúde assume perante a sociedade uma série de compromissos, levando ao conhecimento de todos quais as atividades a serem realizadas no âmbito do SUS. Entretanto, ao mesmo tempo há a co-responsabilização da sociedade, não só como fiscalizadora destas ações, mas como parceira e principal interessada em apoiar a proposta elaborada pelo governo. Pois, sem o apoio da sociedade quanto a prevenção e controle deste agravo pouco resultados podem ser obtidos.

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:

- Apoio ao processo de interlocução do Programa Nacional de Controle da Dengue com o Programa Regional da dengue da OPAS/OMS com reunião de trabalho para avaliação das ações e pactuação de atividades;
- Apoio a realização da reunião do Grupo de Trabalho do Ministério da Saúde para preparação para introdução da vacina de dengue com a participação dos Assessores Regionais para Imunizações e da Dengue da Organização Pan-Americana da Saúde, realizada em Brasília, dia 25 de agosto de 2011;
- Apoio a realização da reunião do Grupo de Trabalho do Ministério da Saúde para preparação para introdução da vacina de dengue com os desenvolvedores públicos e privados de vacinas. A reunião teve a participação de dois consultores da OPAS/OMS e

de técnicos da SVS, ANVISA, Institutos de Pesquisas. A reunião foi realizada dia 26 de outubro em São Paulo.

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 VIII Curso Internacional de Gestão Integrada de Prevenção e Controle da dengue – Belo Horizonte, com a participação de 30 técnicos das secretarias de estado e municipais de saúde, e 15 técnicos de países das Américas: Argentina, Cuba, Paraguai, Uruguai, Chile, Honduras, Costa Rica e Venezuela.
- Apoio a realização da mesa redonda “Dengue e o Agir Municipal”, acontecida no marco do 27º Congresso do CONASEMS, de 9 a 12 de julho de 2011.

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 e 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:

- Guia para utilização do malathion gt nas ações de controle do *Aedes aegypti*;
- Documento técnico contendo análise da situação de combate ao vetor no estado de Pernambuco – nos municípios prioritários de Paudalho, São José da Coroa Grande, São Lourenço da Mata, Tamandaré e Timbaúba, no segundo trimestre de 2011;
- Documento técnico contendo proposta de educação permanente, visando aumentar o desempenho dos profissionais laboratoristas que atuam na vigilância entomológica, na identificação da principal espécie transmissora da dengue no Brasil: *Aedes aegypti*;
- Análise da relação entre as condições de vida e a ocorrência da dengue e a possível relação entre as desigualdades socioeconômicas e variações temporais da incidência da doença por bairros no município de Goiânia, no período de 2007 a 2009;
- Análise dos resultados do Levantamento Rápido de Índice de Infestação Predial por *Aedes aegypti* – LIRAA nos municípios e estados da região Sudeste em 2010;
- Investigação dos óbitos suspeitos por dengue no primeiro semestre de 2010, nos estados de Mato Grosso do Sul, São Paulo e Minas Gerais;
- Documento técnico contendo análise à implantação da Matriz para identificação das áreas de maior vulnerabilidade para transmissão do vírus da dengue nos 117 bairros

- do município de Fortaleza segundo os indicadores Epidemiológicos, Entomológicos, Demográficos e Ambientais, nos anos 2010 e 2011, na determinação do risco dengue.
- Documento técnico contendo erros e regras de negócio inconsistentes apresentadas na homologação do sistema SISPNCD;
 - Documento técnico contendo a síntese e análise dos mecanismos de controle, com ênfase nas diferentes metodologias utilizadas, ao longo da história do combate ao *Aedes aegypti*, principal inseto vetor da dengue no Brasil;
 - Análise das capacitações dos profissionais médicos em dengue nos estados do Amazonas, Rondônia, Roraima, Acre e Amapá no período de 2007 e 2008;
 - Documento Técnico contendo análise dos óbitos por dengue no município de Campo Verde, Rondonópolis e Primavera do Leste no estado de Mato Grosso – período 2009.

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 realização da reunião Global da Iniciativa para desenvolvimento de uma vacina para dengue, em Brasília, de 22 a 23 de agosto;
- Apoio a realização do XII Curso Internacional de Dengue em Cuba, com a participação de três professores. Curso realizado em Havana, de 8 a 12 de agosto de 2011;
- Apoiada a realização da reunião de Vigilância da dengue na Região das Américas que contou com a participação de Gerentes de Epidemiologia de 17 países das Américas (ARG, BRA, BOL, CUB, COL, CHI, PAR, QUE, VEM, PAN, COR, HON, MEX, GUA, NIC, PER e DOM), que se deu no marco da 11ª EXPOEPI, de 31 de outubro a 1 de novembro de 2011.

Comentários:

- Neste resultado esperado foram realizadas atividades voltadas à preparação do país para a introdução de uma vacina para dengue, tendo sido realizadas reuniões do Grupo de trabalho do Ministério da Saúde constituído com para elaboração de plano de preparação. Deve-se ressaltar que este trabalho é um marco histórico, pois o trabalho realizado por este grupo acontece antes que se tenha uma vacina para dengue registrada, o que possibilitará sua rápida utilização quando estiver disponível. Outro ponto é a integração com os desenvolvedores públicos e privados, guardadas os possíveis conflitos de interesse, fato que possibilita uma melhor apropriação das características técnicas – científicas envolvidas no desenvolvimento deste imunobiológico. Foram também desenvolvidas ações de apoio voltadas para a gestão de conhecimento, como o XII Internacional de dengue em Cuba, com a participação de técnicos Brasileiros como professores e a reunião Global da iniciativa para desenvolvimento de uma vacina para dengue, que buscou dar uma visão geral sobre os avanços até agora obtidos no desenvolvimento dessa vacina. Destaca-se neste resultado esperado a realização da 8ª edição do Curso Internacional de Gestão Integrada para dengue no país, o que tem sido um marco na capacitação de profissionais nacionais e da região na EGI-Dengue. Por último, por meio deste resultado esperado também se realizou um investimento na sistema-

tização 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 AS PRIORIDADES DO GOVERNO

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, destacam-se as seguintes contribuições às prioridades do governo:

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.

Contribuição estratégicas:

- Promover a intersectorialidade 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

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;

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.

Consolidar a Rede Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde.

Contribuições Estratégicas:

- Apoiar o desenvolvimento, produção e inovação de insumos estratégicos.

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

Apoiar a educação permanente de agentes e conselheiros para o controle social e a ação participativa.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

5.1 Oportunidades:

- A manutenção da vontade política nas três esferas de gestão do SUS, e principalmente aquela apontada pelo Ministro da Saúde e pela Presidenta da República para o enfrentamento da dengue;
- 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;
- 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;
- O trabalho articulado entre o Ministério da Saúde, CONASS e CONASEMS, permite fortalecer a cooperação da OPAS/OMS com as demais esferas do SUS;
- O fortalecimento das ações integradas entre a SAS e SVS propiciou avanços na área de assistência aos pacientes, com o apoio da OPAS/OMS;
- A manutenção da contratação dos consultores OPAS (nacional e internacional, reforçou o caráter técnico operacional da OPAS junto ao MS em relação ao TC 62.

5.2 Debilidades:

- 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.
- O processo epidêmico ocorrido no 1º semestre interferiu na capacidade do MS em realizar as atividades programadas;
- 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.
- Fortalecer a área de gestão do conhecimento, com investimentos nas publicações de documentos técnicos;
- Fortalecer o trabalho articulado e coordenado com a SAS e demais Secretarias do Ministério da Saúde e outras instâncias do SUS: Estados e Municípios e suas entidades de representação CONASS e CONASEMS.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 4,453,107.34
- Recursos desembolsados: US\$ 2,025,121.37
- Pendente de pagamento: US\$ 656,112.36
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 1,771,873.61

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: 2011

Termo de Cooperação nº 66 – 1º TA
Ações de implementação das Políticas Públicas de Controle de
DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais Fortalecidas no Contexto dos
Princípios e Diretrizes do SUS e da Cooperação SUL-SUL

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>Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais Dirceu Bartolomeu Greco Diretor SAF Sul Trecho 02, Bloco F, Torre 1, Edifício Premium, Auditório – Brasília/DF CEP: 70070-600 dirceu.greco@aids.gov.br Telefones: (61) 3306 7138 / 7139</p> <p>Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa Rodolfo Gomez Ponte de Leon Coordenador Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília/DF CEP: 70800-400 gomezr@paho.org Tel: (61) 3251-9548</p>
1.2 Título/Número do TC:	Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais/SVS/MS – TC 66
1.3 Objeto do TC:	Ações de implementação das Políticas Públicas de Controle de DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais fortalecidas no contexto dos princípios e diretrizes do SUS e da Cooperação Sul-Sul
1.4 Número do processo:	25000.043784/2011-52
1.5 Período de vigência:	18/07/2011 a 18/07/2016
1.6 Número do SIAFI no TC:	25000.13.5089/11/16
1.7 Número de TA:	1 TA
1.8 Valor total do TA e total no TC:	<p>1º TA: R\$ 3.000.000,00</p> <p>Total do TC: . . . R\$ 3.000.000,00</p>

2. INTRODUÇÃO

O presente Termo de Cooperação (TC), assinado em julho de 2011 com vigência de 5 anos, resultado de um processo de articulação técnica e política entre a OPAS e o Departamento Nacional de DST/ Aids e Hepatites Virais que culminou com a construção do Termo de Cooperação Nº 66. Seu principal objetivo é desenvolver ações de implementação de políticas públicas de controle das DST/Aids e hepatites Virais no contexto do Sistema Único de Saúde – SUS e na Cooperação Sul-Sul. O referido TC abrange todas as dimensões da resposta brasileira ao SUS e foi o resultado de um trabalho de fortalecimento e reposicionamento técnico e político da OPS e do Departamento, abrindo um novo marco na cooperação técnica.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

3.1 Fim

Ações de implementação das políticas públicas de controle de DST/HIV/aids e hepatites virais fortalecidas no contexto dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS e da cooperação Sul-Sul.

3.2 Propósito

Apoiar o desenvolvimento de ações que contribuam para a redução das infecções de HIV, DST e hepatites virais no contexto do Brasil e na cooperação Sul-Sul.

3.3 Atividades e Resultados

Resultados esperados:

- RE 1: Desenvolvimento institucional junto ao Programa de DST/Aids e Hepatites Virais e o CICT no nível nacional e na cooperação internacional (Sul-Sul);**
- RE 2: Fortalecimento das ações de acesso universal a insumos estratégicos para o enfrentamento do HIV/Aids, DST e hepatites virais em populações vulneráveis;**
- RE 3: Apoio de ações no âmbito das DST, Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis, Co-infecções HIV/TB e HIV/Hepatites Virais no âmbito nacional e da cooperação Sul-Sul; e**
- RE4: Apoio à capacidade nacional e no âmbito da cooperação Sul-Sul para produzir e analisar informações estratégicas sobre HIV/Aids, DST e hepatites virais.**

Atividades Realizadas:

- Reuniões técnica para definição de ações prioritárias de cooperação técnica entre a OPAS e o Departamento para o fortalecimento institucional do Departamento;
- Reuniões técnicas para definição de ações prioritárias de cooperação técnica Sul-Sul do Brasil na Região de forma articulada com a OPAS Brasil e o Escritório Regional;
- Reunião administrativa de capacitação e alinhamento dos instrumentos utilizados pela OPAS/OMS Brasil na execução do Termo de Cooperação.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA AS PRIORIDADES DE SAÚDE DO GOVERNO FEDERAL

Contribuir com a missão de fortalecimento da resposta brasileira em termos de prevenção, tratamento e assistência em HIV/aids, outras DST e as hepatites virais buscando a melhoria da qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV/aids no contexto dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS e da cooperação Sul-Sul.

4.1 Comentários:

O Termo de Cooperação é um instrumento de cooperação técnica que permite realizar ações de cooperação técnica de forma catalítica entre a OPAS e o Ministério da Saúde do Brasil. O TC 66 permitirá fortalecer o desenvolvimento institucional do Departamento nos níveis nacional e internacional por meio de ações de cooperação técnica horizontal na Região de forma articulada com a OPAS Brasil e o Escritório Regional; o fortalecimento de políticas e ações de acesso universal ao tratamento antirretroviral e insumos estratégicos, com ênfase nas populações vulneráveis; o fortalecimento das políticas e ações de atenção a DST, Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis, Co-infecções HIV/TB e HIV/Hepatites Virais no âmbito nacional e da cooperação Sul-Sul; e o fortalecimento da capacidade nacional de produzir e analisar informações estratégicas sobre HIV/Aids, DST e hepatites virais.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Para a plena realização dos objetivos de cooperação técnica e dos resultados esperados do TC 66, recomenda-se um acompanhamento contínuo e uma articulação coordenada entre o Departamento, a OPAS Brasil e o Escritório Regional.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 1,848,266.37
- Recursos desembolsados: US\$ 23,781.51
- Pendente de pagamento: US\$ 111.027.00
- Saldo em 31/12/2011: US\$ 1,713,457.86

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica de Saúde Familiar
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2011

Termo de Cooperação nº 67 – 1º TA
Proteção e Promoção dos Povos Indígenas

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

<p>1. Área técnica responsável: - Pelo TC/TA no MS:</p> <p>- Pelo TC/TA na OPAS/OMS:</p>	<p>Antonio Alves de Souza Secretário Especial de Saúde Indígena Ministério da Saúde – Edifício Sede – Esplanada dos Ministérios Antonioalves@saude.gov.br Saúde Familiar e Ciclo de Vida.</p> <p>Gerente: Dr. Luis Felipe Codina codinalu@paho.org Coordenador: Rodolfo Gómez Ponce de Leon gomezr@paho.org Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília/DF CEP: 70.800-400 Tel: (61) 3251-9507</p>				
1.2 Título/Número do TC:	Proteção e Promoção dos Povos Indígenas – TC67				
1.3 Objeto do TC:	A finalidade proposta pelo Termo de Cooperação Técnica é de reestruturar o Subsistema de Saúde Indígena, voltado para as necessidades dos povos indígenas brasileiros, respeitando sua cultura, tradição e modo de vida, oferecendo serviços de atenção integral à saúde com qualidade, equidade, universalidade, com vistas a melhorar a qualidade de vida destes povos, bem como promover o alcance dos objetivos do milênio.				
1.4 Número do processo:	25000.062042/2011-26				
1.5 Período de vigência:	2011 a 2016				
1.6. Número do SIAFI no TC:	2.5000.0624042/2011-26				
1.7 Número de TA:	1º TA				
1.8 Valor total do TA e total no TC:	<table> <tr> <td>1º TA: R\$</td> <td>10.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>Total TC: R\$</td> <td>10.000.000,00</td> </tr> </table>	1º TA: R\$	10.000.000,00	Total TC: R\$	10.000.000,00
1º TA: R\$	10.000.000,00				
Total TC: R\$	10.000.000,00				

2. INTRODUÇÃO

O 67º Termo de Cooperação foi assinado dia 18/07/2011, com a data de vigência até 18/07/2016, tem como objetivo firmar a cooperação técnica entre a Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde e a OPAS/OMS do Brasil para o desenvolvimento de atividades nas áreas de saúde indígena e capacitação de recursos humanos, coordenadas pela SESAI/MS. Juntamente com o Termo de Cooperação foi assinado o 1º Termo de Ajuste – TA.

2.1 Propósito

Ações da atenção integral a saúde dos povos indígenas desenvolvidas e aprimoradas no âmbito do Subsistema de Saúde Indígena – SASI do Sistema Único de Saúde – SUS, orientadas pelos princípios doutrinários e organizativos do SUS, com vistas à superação das desigualdades sociais e regionais.

2.2 Comentários:

A atenção aos povos indígenas está definida como competência da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde. Esta estrutura foi fruto de ampla discussão entre gestores, trabalhadores e indígenas e se consolida com a aprovação e posterior sanção presidencial de uma Medida Provisória nº 483 de 03 de Março de 2010, e instituída por meio da portaria nº 3965/ 2010 de 07 de Dezembro de 2010, através da lei nº 9.836, de 23 de Setembro de 1999, organizada na forma de um subsistema de Saúde em perfeita articulação com o Sistema Único de Saúde – SUS. (BRASIL, 1999)

A construção da Política Nacional de Atenção a Saúde dos Povos Indígenas deu-se de maneira participativa com representações dos responsáveis pela condução da política de saúde, políticas e ações indigenistas, sociedade civil organizada e a participação de representantes das organizações indigenistas, conforme previsto na Convenção da Organização Internacional do Trabalho n 169, aprovada em 1989, que prevê a ampla participação dos indígenas nos processos de formulação, implementação, avaliação e aperfeiçoamento das ações e políticas voltadas a esses povos ou que afetem direta ou indiretamente seus interesses. (CARDOSO, SANTOS, & COIMBRA Jr, 2007)

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos indígenas foi discutida e aprovada na 114ª reunião ordinária do Conselho Nacional de Saúde, de 8 de novembro de 2001, e aprovado pelo Ministro da Saúde mediante a Portaria n. 254, de 31 de janeiro de 2002. Com o propósito de orientar a definição de instrumentos de planejamento, implementação, avaliação e controle das ações de atenção à saúde dos povos indígenas e para o alcance de seus objetivos foram estabelecidas as seguintes diretrizes:

- Organização dos serviços de atenção à saúde dos povos indígenas na forma de Distritos Sanitários Especiais;
- Preparação de recursos humanos para atuação em contexto intercultural;
- Monitoramento das ações de saúde dirigidas aos povos indígenas;
- Articulação com os sistemas tradicionais indígenas de saúde;
- Promoção do uso adequado e racional de medicamentos;
- Promoção de ações específicas em situações especiais;
- Promoção da ética na pesquisa e nas ações de atenção à saúde envolvendo comunidades indígenas;
- Promoção de ambientes saudáveis e proteção da saúde indígena e;

- Controle social.

A partir de sua implantação, o Subsistema vem se consolidando como uma estratégia que busca equidade, universalidade do acesso aos grupos populacionais e integralidade da assistência prestada, em consonância com os princípios do SUS, respeitando as diferenças local-regional e etno-culturais, organizando-se de forma regionalizada e hierarquizada. (BRASIL, 2002)

Com o propósito de garantir acesso dos usuários indígenas aos serviços nos três níveis de complexidade (atenção básica nos próprios territórios indígenas, média e alta complexidade em articulação com o SUS) prevê uma rede instalada, interiorizada, hierarquizada de serviços, com níveis adequados de resolutividade; possui um sistema específico de informações (Sistema de Informação da Saúde Indígena – SIASI) capaz de captar particularidades que os Sistemas nacionais ainda não permitem, e que o desenvolvimento e aprimoramento da atenção a estes povos requerem. (BRASIL, 2002)

Essa rede inclui equipes multidisciplinares compostas, basicamente, por médicos, dentista, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, auxiliares de consultórios dentários, técnicos em Higiene dental, agentes indígenas de saneamento e agentes indígenas de saúde, ficando a cargo deste último a entrada dos usuários ao sistema.

Durante o processo de construção e implementação da política de Saúde Indígena, alguns profissionais foram incorporados, sendo estes membros das equipes distritais ou regionais de saúde, e não como componentes da equipe multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI), tais como antropólogos, nutricionistas, farmacêuticos, educadores e outros. (BRASIL, 2002)

O Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI, enquanto modelo de organização de serviços, configura-se como um Sistema Local de Saúde. Representa um espaço de atenção à saúde sob responsabilidade do gestor federal da saúde, com uma delimitação geográfica que contempla aspectos epidemiológicos, demográficos, étnico-culturais dinâmicos e administrativo bem definido. (CARDOSO, SANTOS, & COIMBRA Jr, 2007).

A rede é composta, basicamente, por unidades localizadas em aldeias, caracterizadas por Postos de Saúde tipo I e II, por Pólos Base localizados ou não em área indígena e por Casas de Saúde do Índio – CASAI localizadas em zona urbana, sendo esta última destinada a alojar os pacientes referenciados ao Sistema Único de Saúde, e não propriamente para realizar atendimento de saúde, porém frente a demandas locais, vem sendo utilizadas com este propósito. (BRASIL, 2008)

As peculiaridades próprias do subsistema de atenção a saúde dos povos indígenas, em função de suas especificidades étnicas, geográficas e epidemiológica tem requerido do governo brasileiro um esforço intenso no sentido de desenvolver mecanismos e estratégias que redu-

zam ou minimizam as condições em que estas ações são desenvolvidas, bem como, a grande vulnerabilidade social a qual faz destes povos os mais expostos ao adoecimento e a morte.

A justificativa da pertinência deste Termo de Cooperação Técnica está na relevância e importância da atenção diferenciada, e do cumprimento de acordos e convenções internacional, bem como no âmbito nacional de cumprir com as designações constitucionais. O projeto será desenvolvido de forma conjunta com a Secretaria Especial de Saúde Indígena SESAI/MS, e articulado com as demais secretarias dos Ministérios. Foram estimados recursos da ordem de R\$ 10.000.000,00, para o primeiro Termo de Ajuste, e o financiamento ocorrerá com recursos da SESAI/MS.

Sua matriz lógica e plano de trabalho foram construída de modo a alcançar cinco resultados esperados, que estão alinhados com os propósitos previstos na política de atenção a saúde indígena, com as Prioridades e agenda do Governo Brasileiro, por meio do Ministério da Saúde e com a capacidade técnica e administrativa da Representação da OPAS no Brasil, expressa por seu Plano de Trabalho Bianual PTB 2011/2012, com a estratégia de Cooperação 2008/2012.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

3.1 Fim

Subsistema de Saúde Indígenas reestruturado respeitando a cultura, tradição e modo de vida, oferecendo serviços de atenção integral à saúde com qualidade, equidade, universalidade, com vistas a melhorar a qualidade de vida dos povos indígenas.

3.2 Propósito

Ações da atenção integral a saúde dos povos indígenas desenvolvidas e aprimoradas no âmbito do Subsistema de Saúde Indígena – SASI do Sistema Único de Saúde – SUS, orientadas pelos princípios doutrinários e organizativos do SUS, com vistas à superação das desigualdades sociais e regionais.

3.3 Resultados/indicadores/atividades

RE 1: Estruturada a Atenção Primária a Saúde dos Povos Indígenas

- Neste resultado foi realizada a contratação de estudos técnicos relacionados as ações de atenção primária a saúde dos povos indígenas, saneamento ambiental em áreas indígenas e articulação do subsistema de saúde indígena com o Sistema único de Saúde –SUS e apoiado a realização de oficina técnica para a discussão sobre a utilização dos

conceitos de linhas de cuidado na organização da atenção básica aos povos indígenas. Esta oficina teve com instituição apoiadora a Universidade Federal do Estado de São Paulo, por meio da Escola Paulista de Medicina – UNIFESP, representada pelos técnicos que atuam no “Projeto Xingu”.

RE 2: Efetivada a Gestão Descentralizada, nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas

- Neste Resultado foi apoiada a realização de oficina de trabalho para o alinhamento dos gestores descentralizados na execução técnica/administrativa das atribuições decorrentes da implantação das Unidades Gestoras do Subsistema de Saúde nos DSEI e a contratação de estudos técnicos para desenvolver e implantar mecanismos internos de programação, execução, monitoramento e avaliação das ações de saúde no âmbito das Unidades gestoras/DSEI e da SESAI.

RE 3: Qualificado e fortalecido o Controle Social no Subsistema de Saúde Indígena

- Realizados estudos técnicos para o diagnóstico e planejamento de atividades de formação, qualificação e de articulação dos conselhos locais, distritais e fórum de presidentes de CONDISI.

RE 4: Fortalecida a Cooperação Técnica entre países sul-americanos, nos temas de saúde indígena, interculturalidade e diversidade cultural

- Apesar do curto espaço de tempo para o desenvolvimento de cooperação internacional, foi possível apoiar a participação brasileira no Primeiro Fórum Regional de Formação de Recursos Humanos em Saúde Indígena, organizado pela OPAS/WCD, no Panamá. Neste encontro foi pactuado a realização em 2012 de um evento internacional de Saúde Indígena, abrangendo além do tema de Recursos Humanos a Atenção no contexto intercultural.

RE 5: Incorporar a Gestão da Informação e do Conhecimento aos serviços de saúde.

- Realizados estudos técnicos para avaliar os sistemas de informação em saúde utilizado pela SESAI, além de estudos de base epidemiológica. Foi apoiado o processo de comunicação no âmbito da SESAI, com a elaboração de estudos e instrumentos internos de comunicação.

RESULTADOS AGREGADOS PELA COOPERAÇÃO COM A OPAS:

- Manutenção do tema saúde dos povos indígenas no Brasil em fóruns internos e externos da Representação da OPAS no Brasil;

- Divulgação de ações, dados e informações sobre o tema no portal WEB da PWR/BRA;
- Programa Conjunto de Segurança Alimentar e Nutrição de mulheres e crianças indígenas no Brasil – Fundo Espanhol, com a elaboração e implementação de Plano de Fortalecimento dos serviços de Saúde em Dourados/MS e no DSEI Alto Solimões/AM, que inclui capacitação de profissionais de nível superior, médio e Comunitários (Agentes Indígenas de Saúde – AIS);
- 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 de Projetos MDG-Found para o alcance dos objetivos do Milênio, no âmbito do Projeto de Segurança Alimentar e Nutrição dos povos indígenas;
- Participação da OPAS em discussões técnicas e espaços de definições das prioridades da atenção à saúde dos povos indígenas, para os próximos quatro anos;
- Apoio técnico e logístico para realização do mês de vacinação dos povos indígenas no Brasil;
- Apoio na articulação e definição da população indígena, como população prioritária da Semana de Vacina das Américas no Brasil, bem como apoio e articulação para a realização das atividades regionais de aberturas da referida semana, com a presença da Diretora da OPAS/OMS Dra Mirta Roses e do Ministro de Saúde Dr Alexandre Padilha, em evento na cidade de Manaus/AM;
- Inclusão e participação do Governo Brasileiro no Fórum Regional de Formação de Recursos Humanos em Saúde indígena.
- Apoio a participação indígena na Reunião preparatória da Conferência de Segurança Alimentar e Nutrição.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA AS PRIORIDADES DO GOVERNO

De acordo com o planejamento estratégico do Ministério da Saúde, realizado em 2011 e pactuado entre as Secretarias que o compõem, no ECAR, O Termo de Cooperação 67 tem o objetivo de contribuir com o alcance da Prioridade do Governo definida como: Implementar o Subsistema de Atenção à Saúde indígena, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, observando as práticas de saúde e as medicinas tradicionais, com o controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

5.1 Oportunidades:

Este Termo de Cooperação tem como grande oportunidade a possibilidade de construir em conjunto com a Secretaria uma Política de Saúde que atenda às necessidades da população, por ter sua vigência muito associada à criação da própria secretaria. Trata-se de um termo de

segunda geração, e incorpora elemento de gestão do conhecimento e informação em saúde, além de ações de cooperação internacional.

Considerando a amplitude das ações propostas no plano de trabalho, apresenta uma grande oportunidade de trabalho interprogramático no âmbito da Representação da OPAS/BRA.

5.2 Debilidade:

Termo de Cooperação muito recente e momento de transição interna de gestão dos termos de cooperação, no âmbito do Ministério da Saúde.

5.3 Recomendações:

- Implementar mecanismos de monitoramento do TC desde o início de sua execução.
- Melhorar a dinâmica de planejamento e revisão dos PTA e PTS.
- Realizar reunião semestrais de avaliação do TC.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 3,076,763.99
- Recursos desembolsados: US\$ 822,164.55
- Pendente de pagamento: US\$ 1,146,941.91
- Saldo em 31/12/2011: US\$1,107,627.53