



2021

RELATÓRIO TÉCNICO

68

Fortalecimento Institucional do Conselho Nacional de Saúde

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	68		
TÍTULO DO TC:	Fortalecimento Institucional do Conselho Nacional de Saúde		
Objeto do TC:	Viabilizar o fortalecimento institucional do Conselho Nacional de Saúde.		
Número do processo:	25000.111098/2011-11	Número do SIAFI:	436142
Data de início	30/11/2011	Data de término:	29/11/2021

DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$3.374.100,00
TA:	2	recurso	R\$2.574.100,00
TA:	3	recurso	R\$3.374.100,00
TA:	4	recurso	R\$8.248.200,00
TA:	5	prorrogação	R\$0,00
TA:	6	recurso	R\$4.124.100,00
TA:	7	recurso	R\$3.576.510,00
TA:	8	recurso	R\$7.992.040,00
TA:	9	recurso	R\$7.957.656,00
TA:	10	recurso	R\$7.980.000,00
Valor Total no TC:			R\$ 49.200.806,00

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

Área técnica	Conselho Nacional de Saúde (CNS)		
Responsável:	Ana Carolina Dantas Souza (Secretária Executiva do CNS)		
Endereço:	Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, Ed. Anexo, Ala B, 1º andar – sala 103 B.		
Telefone:	(61) 33152855	E-mail:	cns@saude.gov.br

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

Área técnica	Sistemas e Serviços de Saúde (UT HSS)		
Responsável:	Roberto Tapia		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
Telefone:	(61)32519595	E-mail:	tapiahrob@paho.org

2. CONTEXTO

A Cooperação Técnica entre a Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde - OPAS/OMS e o Conselho Nacional de Saúde - CNS é um importante instrumento para qualificação e fortalecimento das ações do controle e da participação social no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. O CNS é o órgão colegiado, vinculado ao Ministério da Saúde que, juntamente com outros mecanismos, como os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, tornam concreto o princípio constitucional de Controle Social do SUS. A cooperação técnica permite o desenvolvimento de ações que contemplem o atendimento das deliberações do Plenário e da Mesa Diretora do CNS, a assessoria técnica às Comissões, a cooperação técnica com outros países e ações de interação entre o CNS e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, com objetivos específicos de:

1. Qualificar a participação do Controle Social na formulação e avaliação das políticas de saúde;
2. Defender a democracia participativa e representativa;
3. Fortalecer e promover a articulação com os demais órgãos de controle social do SUS;
4. Promover a valorização dos trabalhadores e a desprecarização das relações de trabalho no SUS;
5. Ordenar e regular a formação profissional em saúde, considerando que a ordenação é uma ação estratégica do controle social.

Ao firmar o Termo de Cooperação nº 68 – “Fortalecimento Institucional do Conselho Nacional de Saúde – CNS”. O Ministério da Saúde e a OPAS/OMS têm o objetivo de prover cooperação técnica ao CNS para o seu fortalecimento institucional determinado constitucionalmente, o que significa apoiá-lo no cumprimento de seu papel executor e indutor do controle social e da participação popular no sistema de saúde brasileiro, concretamente nas funções de formulação, fiscalização e deliberação sobre as políticas de saúde. O CNS é, por natureza, um ator político do SUS, sendo o principal "guardião" dos princípios que regem constitucionalmente o sistema (a Universalidade, a Integralidade e a Equidade), sob as perspectivas dos usuários, dos profissionais de saúde e dos gestores (gestores do SUS e prestadores de serviços ao SUS). Considerando isto, as constantes e naturais alterações nos cenários político, econômico e social doméstico e internacional, ocorridas ao longo dos últimos anos, e as dificuldades consequentes à questão econômica enfrentadas pelo mundo e, principalmente, pelo Brasil, vêm trazendo para o Controle Social importantes desafios, os quais vem-se tentando enfrentar com as ferramentas possíveis de organização, debate e mobilização.

Durante todo o período de execução deste TC, pode-se considerar que a relação de cooperação técnica entre o CNS e a OPAS/OMS no Brasil atingiu um nível de maturação de excelência, de tal forma que as atividades planejadas e pactuadas vêm sendo executadas em ritmo adequado e sem contratempos, e que a parceria formal entre as instituições expande-se para além do Termo de Cooperação nº 68, abrangendo diversas outras iniciativas em torno do direito à saúde, da universalidade, da integralidade e da equidade. Nesse sentido, é importante salientar que novos desafios são impostos ao controle social do SUS, tornando imprescindível a continuidade dos trabalhos de cooperação técnica, a fim de fortalecer e aprimorar os processos de trabalho do CNS, principalmente para dar respostas e acompanhar o Plano Estratégico do CNS definido com base na 16ª Conferência Nacional de Saúde (realizada em agosto de 2019) e já com vistas à preparação da 17ª Conferência Nacional de Saúde (cujas etapas municipais e estaduais já se iniciam em 2022 e a Etapa Nacional está prevista para Julho de 2023).

Cada um dos quatro Resultados Esperados (RE) elencados na Matriz Lógica deste TC encontra-se alinhado às prioridades de cooperação técnica da OPAS/OMS, em especial com a “Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável”, a “Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030” (ASSA-2030) e a “Estratégia de Saúde Universal”. Ao fortalecerem institucionalmente o controle social e a participação ampla da população na saúde, os RE do TC-68 colaboram diretamente para o alcance das metas definidas na “Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável” pactuada entre os Estados-Membros da Organização das Nações Unidas (em 2015), principalmente no que tange ao ODS 3 “Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”.

Soma-se a “Estratégia de Saúde Universal - Acesso Universal à Saúde e Cobertura Universal de Saúde”, expressando o compromisso político dos países no sentido de garantir mais que apenas cobertura, mas também acesso aos serviços e ações de saúde por todas e todos, com qualidade, unindo esforços de cada um deles para o desenvolvimento de sistemas de saúde resolutivos, resilientes e com capacidade para atuar de maneira intersetorial sobre os determinantes sociais da saúde.

A Participação Social em saúde é considerada pela OPAS/OMS uma Função Essencial de Saúde Pública - FESP. Dentro desse marco conceitual, revisado e atualizado em 2020, existem 12 FESP que são monitoradas e campo de atuação da Organização nos países das Américas com o objetivo de “não deixar ninguém para trás” – princípio central e transformador para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - ODS e eixo da Estratégia de Saúde Universal. Nesse marco, a 5ª FESP é “Participação e mobilização social, inclusão de atores estratégicos e transparência”.

É importante salientar que novos desafios são impostos ao controle social das políticas públicas em geral e também do SUS, tornando imprescindível a continuidade dos trabalhos de cooperação técnica a fim de fortalecer e aprimorar os processos de trabalho do CNS, para exercer suas atribuições no fortalecimento do SUS e executar o Plano Estratégico do CNS construído a partir das deliberações das Conferências Nacionais de Saúde. Nesse sentido, o CNS, em comum acordo com o Ministério da Saúde e a OPAS/OMS, decidiu pela continuidade da cooperação técnica a partir da formalização de um novo de Termo de Cooperação que pretende dar continuidade às linhas de ação em andamento e incorporar outras que venham a atender as necessidades e prioridades atuais expressas no referido Plano Estratégico, bem como aquelas que serão impostas pelas necessidades de saúde da

população brasileira as quais serão compiladas das reflexões e deliberações que surgirão na 17ª Conferência Nacional de Saúde, que ocorrerá em 2023, de acordo com os prazos dispostos na Lei 8.142/1990. Este novo Termo de Cooperação CNS, MS e OPAS/OMS foi assinado pelas partes em dezembro de 2021, sendo formalizado como Termo de Cooperação nº 127 - TC127, cuja vigência será de dez/2021 a dez/2026.

3. 1º SEMESTRE DE 2021

3.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 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.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Dotação orçamentária e estrutura de funcionamento adequada, nos termos da Resolução 333 do CNS, alcançando 70% dos Conselhos de Saúde no País até o fim de 2012; * 20 Estudos relativos aos processos, estruturas e resultados da participação social em saúde nos âmbitos nacional, estadual e municipal realizados e divulgados até o fim de 2012.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	NA
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	32
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	29

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

As ações previstas no PTA foram, em grande parte, realizadas conforme o planejamento inicial. É importante destacar que este é o último ano deste Termo de Cooperação. Assim sendo, as ações aqui elencadas são projetos de menor duração, porém potentes no sentido de dar complementariedade ao que foi desenvolvido durante os 10 anos da Cooperação Técnica. Construído em acordo entre as partes, o Termo de Cooperação nº 68, buscou atingir resultados que contribuíssem para o aperfeiçoamento do SUS e do controle social em saúde no Brasil. Ao longo de uma década, a ação cooperada proporcionou reflexões e formulação de ações e projetos que colaboraram diretamente com o fortalecimento do Conselho Nacional de Saúde.

A pandemia de COVID-19 causada pelo novo coronavírus impactou em muitas atividades, principalmente naquelas relacionadas e encontros presenciais. Portanto, esse Resultado Esperado foi especialmente prejudicado, uma vez que está intimamente relacionado ao apoio a eventos, reuniões e encontros. Mesmo assim, muitas das ações de cooperação técnica seguiram sendo executadas e novas ações foram planejadas, dado o novo cenário.

No Plano de Trabalho Anual, com foco no 1º semestre/2021, foram planejadas 32 ações para o alcance deste Resultado Esperado nº 1. Destas, 3 precisaram ser canceladas, devido à inviabilidade de realização no cenário da pandemia. Das 29 ações executadas ou em execução, destacamos as principais abaixo:

1. Projeto Observatório do Direito à Saúde - ObservaSaúde.

O presente projeto visa construir uma metodologia de acompanhamento da concretização do direito à saúde, previsto pela Constituição Cidadã e pelas Leis Orgânicas de saúde. Isso será realizado mediante um enfoque quanti-qualitativo, que leve a produção, em tempos rápidos, de indicadores e que permitam analisar as tendências do direito à saúde no Brasil, seus avanços e retrocessos com base nas alterações de leis, políticas e programas governamentais, além de análise do financiamento. Assim como detectar precocemente algumas graves situações de violações do direito à saúde que afetam territórios ou populações mais vulnerabilizadas. Estes últimos grupos, que muitas vezes são

invisibilizados nos monitoramentos oficiais dos governos, representam o foco da análise do ObservaSaúde. O foco da análise são os grupos e territórios mais vulneráveis e historicamente afetados pela negação do direito à saúde. Nesse sentido, o Observatório é propõe uma reflexão e análise sob a ótica dos determinantes sociais da saúde, produzindo informação para basear as discussões e propostas de políticas de saúde do CNS. O enfoque é analisar a saúde das populações sob a perspectiva de: gênero, raça, etnia, direitos humanos e condições de vida.

2. Laboratório de Inovação – Conselhos de Saúde e Participação Social na resposta à Covid-19.

A estratégia do Laboratório de Inovação em Saúde (LIS) foi idealizada pela OPAS/OMS Brasil, em 2008, para agregar uma nova ferramenta nas atividades de cooperação técnica a partir da compreensão de que diversas inovações são produzidas no Sistema Único de Saúde (SUS). O Laboratório de Inovação tem como propósito a identificação, sistematização e divulgação dessas iniciativas, aspirando tornar-se referência para a troca de conhecimentos e experiências entre gestores(as), trabalhadores(as) e outros atores no Brasil, além de disseminar as experiências brasileiras bem-sucedidas para outros países.

Propõe-se no presente Laboratório de Inovação em Saúde a identificação e a sistematização das ações diretas e formalizadas de Conselhos de Saúde, estaduais, municipais ou locais; e de Instituições de Ensino, com ações executadas em conjunto com Conselhos de Saúde, analisando seus processos de desenvolvimento, conteúdos de inovação e resultados, para que assim tenham divulgados e intercambiados os conhecimentos produzidos e acumulados pelas mesmas.

A comissão de avaliação do Laboratório aprovou 35 experiências para compor o acervo de experiências inovadoras. Os debates virtuais se iniciaram em junho e ocorrerão até outubro deste ano. Mais informações podem ser acessadas em: <https://apsredes.org/participacao-social-na-resposta-a-covid-19/>

3. Seguimento e ampliação das atividades da Carta Acordo com o Centro de Educação e Assessoramento Popular - CEAP para qualificar e fortalecer a atuação dos conselheiros de saúde e lideranças de movimentos sociais que atuam no campo da saúde e do SUS. Trata-se da 2ª etapa do processo de "Formação de Multiplicadores para o Controle Social no SUS", que busca apoiar a implantação da "Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no SUS", propondo: a sensibilização de conselheiros e lideranças de todo o país.

4. Realização de parceria com a Associação Brasileira da Rede Unida para a realização de dois projetos:

4.1 - Série Controle Social & Políticas Públicas: desenvolver a Série Editorial Controle Social & Políticas Públicas e produzir coletâneas temáticas de interesse do controle social na saúde, principalmente no escopo da agenda da gestão da educação e do trabalho na saúde. A estratégia metodológica consiste em atividades de assessoramento para a produção científica sobre temáticas relevantes para o controle social e a preparação e lançamento de uma série editorial na Editora Rede Unida, para a veiculação de manuscritos produzidos a partir dessas temáticas.

4.2 - Fortalecimento do controle social em saúde: apoio ao Conselho Nacional de Saúde na sistematização e disseminação de deliberações da 16ª Conferência Nacional de Saúde e do enfrentamento à pandemia de COVID-19: estruturar sugestões para a publicação de quatro publicações em formatos específicos com temas relacionados ao trabalho realizado pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) nos últimos três anos para permitir a documentação e amplo acesso das pessoas e instituições, considerando a natureza singular das ações a que se refere: as ações de enfrentamento à pandemia de COVID-19, desde 2020, o Relatório Final da 16ª Conferência Nacional de Saúde e os relatórios da 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres e da 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde.

5. Realização de parceria com a Escola Nacional de Formação e Qualificação Profissional dos Farmacêuticos para dois projetos:

5.1 - Integração das Políticas de Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Ciência e Tecnologia – Primeira Fase: capacitar e constituir uma rede de lideranças, organizadas em três fases de execução (formação, integração e pactuação), trabalhando a integralidade das políticas públicas, destacando a Vigilância em Saúde, integrando-a a Assistência Farmacêutica, e a Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, com fundamento nas necessidades descritas pelo controle social da saúde. Sendo que a fase contemplada nesta Carta Acordo é a capacitação e consolidação de 300 lideranças, nas esferas municipal e estadual do controle social, e militantes do movimento de saúde para atuar no cenário da vigilância e atenção à saúde, ciência e tecnologia e assistência farmacêutica.

5.2 - Integração das Políticas de Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Ciência e Tecnologia – Segunda Fase: promover o fortalecimento e integração das Políticas e Práticas da Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia e Inovação em Saúde, e Vigilância em Saúde no âmbito da gestão participativa, além de Mobilizar e debater com os diferentes níveis de gestão (federal, estadual e municipal), de representação de usuários, trabalhadores e prestadores, sobre a importância e necessidade das Políticas Nacionais de Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, e Ciência e Tecnologia e Inovação em Saúde e integração de suas práticas.

6. Parceria com o DIESAT –Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho para o projeto Formação de Atores Multiplicadores para Atuação do Controle Social em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

A Carta Acordo em questão tem por finalidade desenvolver ações formativas que subsidiem, aprimorem e qualifiquem a atuação do Controle Social em práticas de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, com ênfase nas ações de promoção e vigilâncias em saúde a partir do que preconiza a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora e a Política Nacional de Vigilância em Saúde.

7. Trabalho em conjunto com a Sociedade Maranhense de Direitos Humanos para fortalecer a Atuação Internacional do Direito Humano à Saúde.

A proposta é contribuir com a realização do direito humano à saúde por meio da acumulação de subsídios para a caracterização de violações do direito humano à saúde no contexto da pandemia Covid-19 e o encaminhamento de responsabilização junto às autoridades nacionais e aos organismos internacionais de direitos humanos.

A estratégia metodológica consiste em um processo permanente e sistemático articulação dos seguintes espaços políticos: a) coletivo de organizações participantes, que reúne representantes das organizações da Articulação para o Monitoramento dos Direitos Humanos no Brasil e do Fórum Nacional de Defesa do Direito Humano à Saúde; a Mesa do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Cada um dos espaços preserva uma dinâmica avaliativa própria, mas que se combina e dialoga com o outro espaço em eventos e instrumentos específicos para tal.

8. Parceria com a Rede de Pesquisa em APS da Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO no projeto Produção de conhecimento da Rede de Pesquisa em APS para o fortalecimento da APS no SUS.

O projeto visa desenvolver, aprimorar e difundir instrumentos de acompanhamento da reorganização da APS brasileira no cenário da pandemia que apoiem o monitoramento pelo controle social no SUS. A estratégia metodológica consiste em produzir Boletins quinzenais da Rede de Pesquisa APS com temas estratégicos para o fortalecimento e a reorganização da APS no SUS no período da pandemia de Covid-19, realizar dois Seminários da Rede de Pesquisa APS, na modalidade virtual, com temas: APS e vacinação contra Covid-19; APS e continuidade do cuidado durante a pandemia de Covid-19. Além disso, a Rede em parceria com o CNS e OPAS/OMS construiu uma proposta de agenda estratégica para fortalecimento da APS no SUS e uma proposta metodológica para apoiar as respostas ao inquérito da OMS sobre a continuidade de serviços essenciais de saúde com foco na APS durante a pandemia de Covid-19, utilizando os parâmetros propostos para análise comparativa do Brasil com outros países. Também está realizando a segunda aplicação do inquérito online da pesquisa “Desafios da Atenção Básica no enfrentamento da pandemia da Covid-19 no SUS”.

9. Conselho Nacional de Saúde e OPAS prepara ambiente virtual de Educomunicação.

Está em desenvolvimento a plataforma de educomunicação do CNS, por meio do Campus Virtual de Saúde Pública (CVSP). O espaço virtual de interação vai potencializar a aprendizagem e o trabalho em rede em prol do controle e da participação da sociedade nas políticas de saúde.

A plataforma virtual será gerenciada pela Rede de Conselhos do SUS, e está organizada em três dimensões: central de informação com foco nas políticas de saúde, possibilitando a disseminação da informação a todos os conselhos estaduais e municipais de saúde; sistema de gerenciamento de pareceres da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CIRHRT) onde serão estruturados os instrumentos para auxiliar na análise de processos de autorização e reconhecimento de cursos de graduação em Enfermagem, Medicina, Odontologia e Psicologia, permitindo assim aperfeiçoar a gestão das informações geradas no âmbito desta competência do CNS junto ao Ministério da Educação; e ambiente virtual para cursos desenvolvidos pelo CNS em parceria com instituições de ensino.

A nova plataforma vai oferecer a princípio cursos para atender as demandas para o fortalecimento do acompanhamento das políticas voltadas para a saúde da Mulher e para a área de Vigilância em Saúde, visando aprimorar os profissionais em Epidemiologia. Estes cursos têm como propósito qualificar as equipes de saúde de todos os municípios brasileiros.

10. Apoio para desenvolvimento e adaptação das atividades do CNS para funcionamento remoto e virtual durante a pandemia. A iniciativa contou com apoio técnico para realização de 9 debates virtuais (lives) abordando diversas temáticas relacionadas ao controle social e seu papel no combate à COVID-19. Todos os debates podem ser acessados no canal do youtube do CNS: <https://www.youtube.com/user/comunicacns/featured>. Também foi realizada a aquisição de equipamentos de audiovisual, licenças de softwares e outros recursos para auxiliar no trabalho do CNS.

Nesse semestre, ainda foram realizadas a contratação de 8 consultorias especializadas em “prestação de serviço técnico para subsidiar e apoiar os trabalhos da Assessoria de Comunicação Social do Conselho Nacional de Saúde no processo específico de promoção, disseminação e fortalecimento do Controle Social”.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

A cooperação técnica manteve-se ativa no período. A emergência de saúde pública causada pelo novo coronavírus trouxe alguma dificuldade na execução das atividades, porém foram superadas. Considerando que este é o último ano do Termo de Cooperação, o PTA está focado em ações de complementação para o alcance dos objetivos do Termo de

Cooperação. Tem sido um desafio constante executar as ações em curto período de tempo, entretanto destaca-se o esforço das equipes de ambas as instituições na busca de celeridade nos processos administrativos internos e no monitoramento constante para cumprimento das metas pactuadas.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

As ações realizadas foram fundamentais para os processos de institucionalização do CNS e para o fortalecimento de suas atividades no período, para o avanço e aprofundamento da participação social no país, assim como de ampliação da educação permanente para o controle social no SUS.

Considerando que o CNS é a instância de controle social do Sistema Único de Saúde, tornou-se premente a esta instituição aprimorar-se na expertise da Comunicação em Saúde, área do conhecimento reconhecida dentro do campo das Ciências da Saúde. Comunicação em saúde diz respeito ao estudo e utilização de estratégias de comunicação para informar e para influenciar as decisões dos indivíduos e das comunidades no sentido de promoverem a sua saúde. Esta definição é suficientemente ampla para englobar todas as áreas nas quais a comunicação é relevante em saúde. Não se trata somente de promover a saúde, embora esta seja a área estrategicamente mais importante. Nesse sentido, a Cooperação Técnica apoiou várias atividades de desenvolvimento institucional do CNS para aprimorar sua capacidade de comunicação em saúde.

Especificamente, os indicadores "Dotação orçamentária e estrutura de funcionamento adequada, nos termos da Resolução 333 do CNS, alcançando 70% dos Conselhos de Saúde no País até o fim de 2012" e "20 Estudos relativos aos processos, estruturas e resultados da participação social em saúde nos âmbitos nacional, estadual e municipal realizados e divulgados até o fim de 2012" já não refletem o momento atual do controle social e da participação no SUS no Brasil, assim como a cooperação técnica que vem sendo desenvolvida com o Conselho Nacional de Saúde. A partir dos indicadores definidos, não há como medir o alcance deste Resultado Esperado.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	2	Promover intercâmbio internacional de ações do CNS sobre participação social em saúde.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	* 20 Estudos comparativos entre o Brasil e outros países sobre mecanismos e tecnologias de participação social na saúde * realizada e divulgada até o fim de 2012; * Edição e divulgação de relatório técnico sobre a Conferência Mundial sobre o Desenvolvimento de Sistemas Universais de Seguridade Social até o fim de 2012.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	NA	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	0	
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0	

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período. Há uma ação em andamento de planejamento de um Seminário Internacional, prevista para ocorrer no segundo semestre.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Não se aplica.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Não se aplica.

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	3	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.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	* 10 Reuniões realizadas com relatórios divulgados até o fim de 2012.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	NA	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	3	
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	3	

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Após reprogramação devido à pandemia, ações previstas no Plano de Trabalho Anual foram realizadas na sua totalidade.

Destaca-se neste Resultado Esperado a contratação de 22 consultores técnicos especializados para produção de estudos e documentos técnicos que serviram de insumos para os trabalhos das Comissões Intersectoriais do Conselho Nacional de Saúde. As Comissões são organismos de assessoria ao Plenário do CNS, que resgatam e reiteram os princípios do SUS e do controle social. Atualmente, o conselho possui 18 comissões que buscam fornecer subsídios de discussão ao Plenário para a deliberação sobre a formulação da estratégia e controle da execução de políticas públicas de saúde.

Os produtos estão relacionados às temáticas de:

1. Alimentação e Nutrição
2. Atenção à Saúde nos Ciclos de Vida – Criança, Adolescente, Adulto e Idoso
3. Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica
4. Educação Permanente para o Controle Social do SUS
5. Orçamento e Financiamento do SUS
6. Política de Promoção da Equidade – População Negra; LGBT; Campo; Floresta e Águas; Povos e Comunidades Tradicionais
7. Promoção, Proteção à Saúde e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
8. Recursos Humanos e Relação de Trabalho
9. Saúde da Mulher
10. Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
11. Saúde Indígena
12. Saúde Mental
13. Vigilância em Saúde

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

A cooperação técnica manteve-se ativa no período, sendo as atividades das Comissões totalmente adaptadas para ocorrer em formato virtual, com alguns momentos semi presenciais.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

As comissões do Conselho Nacional de Saúde – CNS – estão constituídas pela Lei nº 8.080/90, com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde. Com o objetivo de assessorar o pleno do CNS, fornecem subsídios de discussão para deliberar sobre a formulação da estratégia e controle da execução de políticas públicas de saúde. Comissões e grupos de trabalho não são deliberativos, nem normatizadores. Seu papel consiste em discutir e articular as políticas, normas e programas das instituições e setores de interesse do Sistema Único de Saúde, como também submetem ao pleno do CNS as suas recomendações. Nesse sentido, o trabalho de apoio promovido pela Cooperação Técnica tem sido no sentido de subsidiar os membros das Comissões com estudos, análises e documentos técnicos que norteiem suas tomadas de decisões.

Especificamente, o indicador "10 Reuniões realizadas com relatórios divulgados até o fim de 2012" não reflete o momento atual do controle social e da participação no SUS no Brasil, assim como a cooperação técnica que vem sendo desenvolvida com o Conselho Nacional de Saúde. A partir dos indicadores definidos não há como medir o alcance deste Resultado Esperado.

4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 Promover o levantamento, divulgação e implementação de experiências exitosas em controle social.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Ampliação do conhecimento sobre as deliberações de conferências nacionais de saúde até o fim de 2012; * Pelo menos 10 (atenção: dez) experiências exitosas em controle social no Brasil divulgadas internacionalmente até o fim de 2012.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	NA
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Não foram programadas ações para este RE no período.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Não se aplica.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Não se aplica.

3.2 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	32	29	3	95%
2	0	0	0	0%
3	3	3	0	100%
4	0	0	0	0%
Total:	35	32	3	97%

4. 2º SEMESTRE DE 2021

4.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 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.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Dotação orçamentária e estrutura de funcionamento adequada, nos termos da Resolução 333 do CNS, alcançando 70% dos Conselhos de Saúde no País até o fim de 2012; * 20 Estudos relativos aos processos, estruturas e resultados da participação social em saúde nos âmbitos nacional, estadual e municipal realizados e divulgados até o fim de 2012.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	NA
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	32
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	29

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

As ações previstas no PTA foram, em grande parte, realizadas conforme o planejamento inicial. É importante destacar que este é o último ano deste Termo de Cooperação. Assim sendo, as ações aqui elencadas são projetos de menor duração, porém potentes no sentido de dar complementariedade ao que foi desenvolvido durante os 10 anos da Cooperação Técnica. Construído em acordo entre as partes, o Termo de Cooperação nº 68, buscou atingir resultados que contribuíssem para o aperfeiçoamento do SUS e do controle social em saúde no Brasil. Ao longo de uma década, a ação cooperada proporcionou reflexões e formulação de ações e projetos que colaboraram diretamente com o fortalecimento do Conselho Nacional de Saúde.

A pandemia de COVID-19 causada pelo novo coronavírus impactou em muitas atividades, principalmente naquelas relacionadas e encontros presenciais. Portanto, esse Resultado Esperado foi especialmente prejudicado, uma vez que está intimamente relacionado ao apoio a eventos, reuniões e encontros. Mesmo assim, muitas das ações de cooperação técnica seguiram sendo executadas e novas ações foram planejadas, dado o novo cenário.

No Plano de Trabalho Anual foram planejadas 32 ações para o alcance deste Resultado Esperado nº 1. Destas, 3 precisaram ser canceladas, devido à inviabilidade de realização no cenário da pandemia. Das 29 ações executadas ou em execução, destacamos as principais abaixo:

1. Projeto Observatório do Direito à Saúde - ObservaSaúde.

O presente projeto teve como objetivo construir uma metodologia de acompanhamento da concretização do direito à saúde, previsto pela Constituição Cidadã e pelas Leis Orgânicas de saúde. Isso será realizado mediante um enfoque quanti-qualitativo, que leve a produção, em tempos rápidos, de indicadores e que permitam analisar as tendências do direito à saúde no Brasil, seus avanços e retrocessos com base nas alterações de leis, políticas e programas governamentais, além de análise do financiamento. Assim como detectar precocemente algumas graves situações de violações do direito à saúde que afetam territórios ou populações mais vulnerabilizadas. Estes últimos grupos, que muitas vezes são invisibilizados nos monitoramentos oficiais dos governos, representam o foco da análise do ObservaSaúde.

O foco da análise são os grupos e territórios mais vulneráveis e historicamente afetados pela negação do direito à saúde. Nesse sentido, o Observatório é propõe uma reflexão e análise sob a ótica dos determinantes sociais da saúde, produzindo informação para basear as discussões e propostas de políticas de saúde do CNS. O enfoque é analisar a saúde das populações sob a perspectiva de: gênero, raça, etnia, direitos humanos e condições de vida.

Com esse propósito, o “ObservaSaúde” é chamado a viabilizar o acompanhamento através de indicadores e estudos

para verificar a concretização das premissas constitucionais e Leis Orgânicas de saúde no território brasileiro. Para tanto, uma plataforma virtual será desenvolvida para a publicação dos indicadores construídos a partir de dados secundários, além de dados qualitativos obtidos por fontes secundárias e, quando necessário, colhendo dados primários mediante entrevistas a informantes chave. Em ambos os casos, os dados e análises procurarão destacar os territórios e as populações com maior vulnerabilidade, sob a perspectiva de: gênero, raça, etnia, direitos humanos e condições de vida.

O objetivo do ObservaSaúde é estimular, no nível nacional, regional e local, a reflexão e análise sobre desigualdades em saúde e violações do direito à saúde, com ênfase nos determinantes sociais da saúde, proporcionando aos Conselheiros elementos relevantes para detectar violações ao direito à saúde e formular propostas adequadas de políticas de saúde nos territórios ou áreas de competência. Os resultados do ObservaSaúde beneficiarão diretamente os Conselheiros de Saúde, que poderão dispor de bases científicas sólidas para priorizar os temas mais críticos e formular propostas concretas para avançar no direito à saúde das comunidades que eles cuidam. Também para os gestores do SUS, o acesso às informações do ObservaSaúde subsidiará processos decisórios pautados na equidade e no direito à saúde. Para a comunidade científica, os resultados do ODS poderão proporcionar ideias e inspirações para realizar pesquisas e aprofundar a análise das desigualdades em saúde. Finalmente, uma comunicação ampla e eficaz sobre os resultados do ObservaSaúde poderá empoderar a própria comunidade e fortalecer a sua capacidade de pressionar os responsáveis institucionais para uma saúde mais justa e de qualidade.

A decisão de optar por um instrumento que se alimenta de dados quanti e qualitativo requer a gradualidade no seu processo de implementação. Portanto, estão previstas três fases de desenvolvimento do ObservaSaúde. A primeira fase, objeto desta Ação, foi de planejamento estratégico, e consiste na definição das melhores opções de trabalho do ObservaSaúde, analisando a pertinência e eficácia dos instrumentos atualmente utilizados para o monitoramento das desigualdades em saúde. Para isso, em conjunto com técnicos do CNS, foi desenvolvido o marco conceitual do ObservaSaúde, que identificou as áreas prioritárias de observação, com os principais indicadores quantitativos a serem monitorados e indicou as estratégias de complementação da informação com técnicas qualitativas de coleta de dados, estudos e pesquisas. Esta primeira foi desenvolvida no período entre julho e novembro de 2021, e seu produto principal foi uma proposta base para o desenvolvimento do ObservaSaúde, com previsão de outras duas fases sucessivas (de implantação e de consolidação) para o biênio 2022-2023.

2. Laboratório de Inovação – Conselhos de Saúde e Participação Social na resposta à Covid-19.

3. Finalização das atividades da Carta Acordo com o Centro de Educação e Assessoramento Popular - CEAP para qualificar e fortalecer a atuação dos conselheiros de saúde e lideranças de movimentos sociais que atuam no campo da saúde e do SUS. Trata-se da 2ª etapa do processo de "Formação de Multiplicadores para o Controle Social no SUS", que busca apoiar a implantação da "Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no SUS", propondo a sensibilização de conselheiros e lideranças de todo o país.

Nesse projeto, a formação, a pesquisa e a sistematização compuseram uma tríada se retroalimentou continuamente durante a execução das ações. Para realizar a formação para o controle social no SUS foi fundamental pesquisar sobre o tema em várias perspectivas, inclusive contemplando como objeto novo a pandemia. Também foi necessário aprender com as experiências que estavam sendo desenvolvidas por vários sujeitos com grande atuação no tema em nível nacional. Da mesma forma, a experiência desenvolvida pelo CEAP, CNS e OPAS/OMS no Brasil, acrescentou a esses processos elementos novos e inovadores, tanto para o debate sobre o controle social do SUS no Brasil quanto para a realização de processos formativos à luz da educação popular no formato virtual.

4. Realização de parceria com a Associação Brasileira da Rede Unida para a realização de dois projetos:

4.1 - Série Controle Social & Políticas Públicas: desenvolver a Série Editorial Controle Social & Políticas Públicas e produzir coletâneas temáticas de interesse do controle social na saúde, principalmente no escopo da agenda da gestão da educação e do trabalho na saúde. A estratégia metodológica consistiu em: 1) Apoiar o Conselho Nacional de Saúde na produção e disseminação de conhecimentos sobre o controle social na saúde em temáticas prioritárias da Comissão de Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CIRHRT) e da Câmara Técnica de Estudos Integrados sobre o Controle e a Participação Social na Saúde (CTEICPS/CNS); 2) Mobilizar a produção de manuscritos em formatos de produção científica sobre o cotidiano do controle social, como artigos originais e ensaios teóricos e empíricos, sobre temáticas de interesse do controle social e na perspectiva da participação social em saúde e políticas públicas; 3) Produzir oito coletâneas temáticas em língua portuguesa e duas coletâneas temáticas em língua estrangeira sobre o controle social em políticas públicas, com ênfase nas questões relativas à gestão do trabalho e à educação na saúde; e 4) Disseminar conhecimentos sobre a participação social em saúde e políticas públicas.

4.2 - Fortalecimento do controle social em saúde: apoio ao Conselho Nacional de Saúde na sistematização e disseminação de deliberações da 16ª Conferência Nacional de Saúde e do enfrentamento à pandemia de COVID-19: estruturar sugestões para a publicação de quatro publicações em formatos específicos com temas relacionados ao trabalho realizado pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) nos últimos três anos para permitir a documentação e amplo acesso das pessoas e instituições, considerando a natureza singular das ações a que se refere: as ações de

enfrentamento à pandemia de COVID-19, desde 2020, o Relatório Final da 16ª Conferência Nacional de Saúde e os relatórios da 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres e da 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde.

5. Realização de parceria com a Escola Nacional de Formação e Qualificação Profissional dos Farmacêuticos para o Projeto Integra: Integração das Políticas de Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Ciência e Tecnologia. A 16ª Conferência Nacional de Saúde demonstrou o interesse do controle social em intervir sobre as políticas públicas a fim de garantir o direito às tecnologias de saúde. O projeto nasce da parceria entre o Conselho Nacional de Saúde, a Escola Nacional dos Farmacêuticos e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), com apoio da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) com objetivo de fortalecimento da participação e engajamento social na temática e a integração das políticas e práticas de saúde em diferentes setores da sociedade (movimentos sociais, controle social e profissionais de saúde), tendo as diversas etapas relacionadas ao acesso aos medicamentos (pesquisa, incorporação, produção nacional e serviços) como mote principal, no cenário da pandemia de COVID-19. Ofertou, neste projeto, capacitação para mais de 500 pessoas, pertencentes a grupos de lideranças nas regiões de saúde e atividades de grande abrangência nacional e política. Espera-se alcançar o estabelecimento de uma rede intersetorial, integrada de lideranças capazes de atuar colaborativamente para a defesa do desenvolvimento da ciência, das políticas públicas, da soberania nacional e do controle social da saúde. Os capacitados foram profissionais e gestores da saúde, conselheiros de saúde, nas três esferas de gestão, movimentos sociais, entidades da sociedade civil organizada, professores, pesquisadores e estudantes, com paridade regional e de gênero.

6. Parceria com o DIESAT –Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho para o projeto Formação de Atores Multiplicadores para Atuação do Controle Social em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

A Formação de Atores Multiplicadores do Controle Social em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, visa desenvolver ações para formar e qualificar a atuação dos agentes para responder às demandas em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, abordando em suas práticas a relação entre produção, ambiente e saúde. Ressaltamos o trabalho e os processos produtivos como elementos da determinação social do processo saúde-doença, expressando o conflito capital e trabalho para, assim, atualizar a reflexão e a análise dos processos de trabalho e facilitar a identificação de problemas e a elaboração de estratégias de combate.

Desenvolveu-se um método de aprendizagem ativa, numa abordagem pedagógica na qual a aula expositiva passa da aprendizagem grupal para a aprendizagem individual, interativa e dinâmica, no qual o facilitador guia na aplicação dos conceitos e dos instrumentos técnicos operativos. O papel dos participantes é ressignificado, incentivando a leitura conjunta do conteúdo, iniciando assim, uma cultura de autoaprendizagem contínua para a multiplicação em locais, instituições e parceiros que se relacionam com os participantes. As 27 oficinas ocorreram em todos os Estados do país e mobilizaram mais de 1.500 participantes.

7. Trabalho em conjunto com a Sociedade Maranhense de Direitos Humanos para fortalecer a Atuação Internacional do Direito Humano à Saúde.

O projeto pretendeu mobilizar organizações de direitos humanos e de atuação no campo do direito humano à saúde para ações de incidência internacional em razão da atuação do Estado/Governo federal brasileiro no enfrentamento da pandemia Covid-19. O tema foi colocado na agenda de espaços/grupos/redes/articulações com grande capilaridade nacional e luta política, subsidiou a incidência política e os encaminhamentos aos órgãos encarregados da responsabilização (nacional, regional e global), colaborou com a pesquisa pois articulou de maneira bastante original a relação entre direitos humanos, direito à vida, direito à saúde no contexto da pandemia e ecoou no Brasil um conjunto de discursos e posições da OMS/OPAS e outros organismos/instituições que combateram e combatem o negacionismo e procuraram promover a vida. O projeto sistematizou conhecimentos que potencializam e contribuem muito na agenda de luta pelo direito humano à saúde no Brasil.

Foi realizada incidência política junto a instituições nacionais e organismos internacionais para o processamento de responsabilização pelas violações do direito humano à saúde no contexto da pandemia Covid-19; organizações da sociedade civil foram mobilizadas para que participem de processos de incidência nacional e internacional; e conselheiros/as nacionais de saúde foram capacitados/a para que compreendam possibilidades de atuação internacional no campo do direito humano à saúde.

espaço em eventos e instrumentos específicos para tal.

8. Parceria com a Rede de Pesquisa em APS da Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO no projeto Produção de conhecimento da Rede de Pesquisa em APS para o fortalecimento da APS no SUS. O projeto visou desenvolver, aprimorar e difundir instrumentos de acompanhamento da reorganização da APS brasileira no cenário da pandemia que apoiem o monitoramento pelo controle social no SUS. A Rede de Pesquisa APS produziu 14 Notas Técnicas com temas estratégicos para o fortalecimento e a reorganização da APS no SUS, além de realizar dois Seminários da Rede de Pesquisa APS, na modalidade virtual, com temas: APS e vacinação contra Covid-19; APS e continuidade do cuidado durante a pandemia de Covid-19. Além disso, a Rede em parceria com o CNS e OPAS/OMS construiu uma proposta de agenda estratégica para fortalecimento da APS no SUS e uma proposta

metodológica para apoiar as respostas ao inquérito da OMS sobre a continuidade de serviços essenciais de saúde com foco na APS durante a pandemia de Covid-19, utilizando os parâmetros propostos para análise comparativa do Brasil com outros países. Também realizou a segunda aplicação do inquérito online da pesquisa “Desafios da Atenção Básica no enfrentamento da pandemia da Covid-19 no SUS”.

9. Conselho Nacional de Saúde e OPAS prepara ambiente virtual de Educomunicação.

Está em desenvolvimento a plataforma de educomunicação do CNS, por meio do Campus Virtual de Saúde Pública (CVSP). O espaço virtual de interação vai potencializar a aprendizagem e o trabalho em rede em prol do controle e da participação da sociedade nas políticas de saúde.

A plataforma virtual será gerenciada pela Rede de Conselhos do SUS, e está organizada em três dimensões: central de informação com foco nas políticas de saúde, possibilitando a disseminação da informação a todos os conselhos estaduais e municipais de saúde; sistema de gerenciamento de pareceres da Comissão Intersectorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CIRHRT) onde serão estruturados os instrumentos para auxiliar na análise de processos de autorização e reconhecimento de cursos de graduação em Enfermagem, Medicina, Odontologia e Psicologia, permitindo assim aperfeiçoar a gestão das informações geradas no âmbito desta competência do CNS junto ao Ministério da Educação; e ambiente virtual para cursos desenvolvidos pelo CNS em parceria com instituições de ensino.

A nova plataforma vai oferecer a princípio cursos para atender as demandas para o fortalecimento do acompanhamento das políticas voltadas para a saúde da Mulher e para a área de Vigilância em Saúde, visando aprimorar os profissionais em Epidemiologia. Estes cursos têm como propósito qualificar as equipes de saúde de todos os municípios brasileiros. Este projeto segue para o biênio 2022-2023.

10. Realização do Seminário “Proteção do trabalho como estratégia para a saúde como bem comum: democracia e defesa do SUS para todas as pessoas”.

Evento internacional organizado pelo Conselho Nacional de Saúde – CNS, em parceria com a Organização Panamericana da Saúde – OPAS/Brasil, que teve por objetivo atualizar a agenda de atividades sobre a proteção do trabalho e dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde. Essa atividade foi articulada com uma campanha do próprio Conselho (“Proteger o trabalhador e a trabalhadora é Proteger o Brasil”), que vem sendo realizada desde 2020, a partir dos efeitos da pandemia de COVID-19 sobre os agentes do trabalho, e com a Campanha da Organização Mundial de Saúde sobre o “Ano Internacional dos Trabalhadores da Saúde e Assistência”.

O evento proporcionou um espaço de debates e reflexões sobre as principais questões relacionadas à proteção do trabalho como estratégia para a concretização da saúde como bem comum. Promoveu o compartilhamento de experiências, conhecimento e análise crítica sobre a situação dos trabalhadores e trabalhadoras, além de e oferecer caminhos para a proteção do trabalho pela ótica do controle social do SUS.

11. Realização do “Seminário Internacional do Direito à Saúde: o papel dos sistemas de saúde no enfrentamento da pandemia e das desigualdades sociais”.

Organizado em parceria entre OPAS/OMS e CNS, teve como objetivos: 1. Promover um diálogo com experiências internacionais sobre o papel dos sistemas de saúde no enfrentamento das desigualdades sociais, principalmente no contexto da pandemia de COVID-19; 2. Conhecer experiências de enfrentamento à pandemia, com atenção especial à proteção de populações em situação de vulnerabilidade; 3. Reafirmar o protagonismo da participação social no debate sobre os sistemas de saúde. A agenda será composta por Organismos Internacionais, Governos, Academia e Sociedade Civil Organizada de países selecionados, discutindo a temática proposta e buscando recomendações para o Brasil e outros países.

Nesse semestre, ainda foram realizadas a contratação de 9 consultorias especializadas em “prestação de serviço técnico para subsidiar e apoiar os trabalhos da Assessoria de Comunicação Social do Conselho Nacional de Saúde no processo específico de promoção, disseminação e fortalecimento do Controle Social”.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

A cooperação técnica manteve-se ativa no período. A emergência de saúde pública causada pelo novo coronavírus trouxe alguma dificuldade na execução das atividades, porém foram superadas. Considerando que este é o último ano do Termo de Cooperação, o PTA foi focado em ações de complementação para o alcance dos objetivos do Termo de Cooperação. Tem sido um desafio constante executar as ações em curto período de tempo, entretanto destaca-se o esforço das equipes de ambas as instituições na busca de celeridade nos processos administrativos internos e no monitoramento constante para cumprimento das metas pactuadas.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

As ações realizadas foram fundamentais para os processos de institucionalização do CNS e para o fortalecimento de suas atividades no período, para o avanço e aprofundamento da participação social no país, assim como de ampliação da educação permanente para o controle social no SUS.

Considerando que o CNS é a instância de controle social do Sistema Único de Saúde, tornou-se premente a esta instituição aprimorar-se na expertise da Comunicação em Saúde, área do conhecimento reconhecida dentro do campo da das Ciências da Saúde. Comunicação em saúde diz respeito ao estudo e utilização de estratégias de comunicação para informar e para influenciar as decisões dos indivíduos e das comunidades no sentido de promoverem a sua saúde. Esta definição é suficientemente ampla para englobar todas as áreas nas quais a comunicação é relevante em saúde. Não se trata somente de promover a saúde, embora esta seja a área estrategicamente mais importante. Nesse sentido, a Cooperação Técnica apoiou várias atividades de desenvolvimento institucional do CNS para aprimorar sua capacidade de comunicação em saúde.

Especificamente, os indicadores "Dotação orçamentária e estrutura de funcionamento adequada, nos termos da Resolução 333 do CNS, alcançando 70% dos Conselhos de Saúde no País até o fim de 2012" e "20 Estudos relativos aos processos, estruturas e resultados da participação social em saúde nos âmbitos nacional, estadual e municipal realizados e divulgados até o fim de 2012" já não refletem o momento atual do controle social e da participação no SUS no Brasil, assim como a cooperação técnica que vem sendo desenvolvida com o Conselho Nacional de Saúde. A partir dos indicadores definidos, não há como medir o alcance deste Resultado Esperado.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 Promover intercâmbio internacional de ações do CNS sobre participação social em saúde.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* 20 Estudos comparativos entre o Brasil e outros países sobre mecanismos e tecnologias de participação social na saúde * realizada e divulgada até o fim de 2012; * Edição e divulgação de relatório técnico sobre a Conferência Mundial sobre o Desenvolvimento de Sistemas Universais de Seguridade Social até o fim de 2012.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	NA
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

Não foram programadas ações para este Resultado Esperado no período, em especial devido ao recrudescimento da pandemia COVID-19 e à necessidade de focar esforços para sua resposta internamente no país, para a mobilização da sociedade brasileira para as medidas de prevenção e cuidado e para defesa do sistema de saúde.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Não se aplica.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

Não se aplica.

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 Fortalecer as Comissões Intersetoriais do Conselho Nacional de Saúde em sua função de assessoramento do Pleno, em ações junto a outras áreas de políticas públicas e fortalecimento do controle social de políticas públicas junto a sociedade civil e as três esferas de gestão.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* 10 Reuniões realizadas com relatórios divulgados até o fim de 2012.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	NA
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

Após reprogramação devido à pandemia, ações previstas no Plano de Trabalho Anual foram realizadas na sua totalidade. Destaca-se neste Resultado Esperado a contratação de 22 consultores técnicos especializados para produção de estudos e documentos técnicos que serviram de insumos para os trabalhos das Comissões Intersetoriais do Conselho Nacional de Saúde. As comissões do CNS estão constituídas pela Lei nº 8.080/90, com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde. Com o objetivo de assessorar o pleno do CNS, fornecem subsídios de discussão para deliberar sobre a formulação da estratégia e controle da execução de políticas públicas de saúde. Comissões e grupos de trabalho não são deliberativos, nem normatizadores. Seu papel consiste em discutir e articular as políticas, normas e programas das instituições e setores de interesse do SUS, como também submetem ao pleno do CNS as suas recomendações. Nesse sentido, o trabalho de apoio promovido pela Cooperação Técnica tem sido no sentido de subsidiar os membros das Comissões com estudos, análises e documentos técnicos que norteiem suas tomadas de decisões. Atualmente, o conselho possui 18 comissões que buscam fornecer subsídios de discussão ao Plenário para a deliberação sobre a formulação da estratégia e controle da execução de políticas públicas de saúde. Os produtos desenvolvidos pelos consultores contratados estão relacionados às temáticas de:

1. Alimentação e Nutrição;
2. Atenção à Saúde nos Ciclos de Vida – Criança, Adolescente, Adulto e Idoso;
3. Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica;
4. Educação Permanente para o Controle Social do SUS;
5. Orçamento e Financiamento do SUS;
6. Política de Promoção da Equidade – População Negra; LGBT; Campo; Floresta e Águas; Povos e Comunidades Tradicionais;
7. Promoção, Proteção à Saúde e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde;
8. Recursos Humanos e Relação de Trabalho;
9. Saúde da Mulher;
10. Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;
11. Saúde Indígena;
12. Saúde Mental;
13. Vigilância em Saúde.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

As principais dificuldades vivenciadas no período relacionam-se às restrições necessárias para prevenção e resposta à pandemia do coronavírus COVID-19. Porém, a cooperação técnica manteve-se ativa no período, sendo as atividades das Comissões totalmente adaptadas para ocorrer em formato virtual, com alguns momentos semi presenciais.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

As Comissões são organismos de assessoria ao Plenário do CNS, que resgatam e reiteram os princípios do SUS e do controle social. O apoio promovido pela cooperação técnica tem sido no sentido de subsidiar os membros das Comissões com estudos, análises e documentos técnicos que norteiem suas tomadas de decisões. Especificamente, o

indicador "10 Reuniões realizadas com relatórios divulgados até o fim de 2012" (anualmente) não reflete o momento atual do controle social e da participação no SUS no Brasil, assim como a cooperação técnica que vem sendo desenvolvida com o Conselho Nacional de Saúde. A partir dos indicadores definidos não há como medir o alcance deste Resultado Esperado.

4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 Promover o levantamento, divulgação e implementação de experiências exitosas em controle social.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Ampliação do conhecimento sobre as deliberações de conferências nacionais de saúde até o fim de 2012; * Pelo menos 10 (atenção: dez) experiências exitosas em controle social no Brasil divulgadas internacionalmente até o fim de 2012.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	NA
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

No Plano de Trabalho Anual foi programada apenas uma ação relacionada a este RE4 e ela foi plenamente realizada conforme o planejamento inicial e com enorme potência: o "Laboratório de Inovação sobre Conselhos de Saúde e Participação Social na resposta à COVID-19". A estratégia dos Laboratórios de Inovação em Saúde (LIS) foi idealizada pela OPAS/OMS Brasil em 2008, para agregar uma nova ferramenta nas atividades de cooperação técnica a partir da compreensão de que diversas inovações são produzidas no SUS de maneira dispersa e voluntária. O LIS tem como propósito a identificação, sistematização e divulgação dessas iniciativas, aspirando tornar-se referência para a troca de conhecimentos e experiências entre gestores(as), trabalhadores(as) e outros atores no Brasil, além de disseminar as experiências brasileiras bem-sucedidas para outros países. Ao longo da cooperação técnica entre a OPAS e o CNS, já foram realizadas 3 edições de LIS: "Inclusão dos Cidadãos na Implementação das Políticas de Saúde - Experiências Brasileiras e Européias" (2011), "Participação Social e as Práticas Deliberativas Inovadoras" (2012) e "Participação Social na garantia da Atenção à Saúde das Mulheres" (2017). Em 2021 foram desenvolvidas as atividades da 4ª edição, denominada "Laboratório de Inovação sobre Conselhos de Saúde e Participação Social na resposta à Covid-19", que buscou identificar inovações com enfoque na promoção da saúde, na integração das universidades e institutos de ensino superior com os Conselhos de Saúde e nas ações de proteção social de populações vulnerabilizadas no contexto da pandemia. O Laboratório também consolidou em um acervo todas as experiências selecionadas. Foram inscritas 48 experiências, sendo 13 da Categoria 1 - "Fortalecimento e qualificação da participação social dos Conselhos de Saúde visando exercer o controle social na proposição, fiscalização e controle das ações governamentais de enfrentamento da pandemia"; 20 experiências na Categoria 2 - "Atuação direta dos Conselhos de Saúde em ações de comunicação para a população, mobilização e articulação social para o enfrentamento da pandemia"; e 15 experiências na Categoria 3 - "Parcerias dos Conselhos de Saúde com cursos de capacitação na área da saúde, Universidades e Instituições de Ensino Superior promovendo a integração do ensino com a participação e o controle social". Do ponto de vista da distribuição regional, 16 experiências são da região Sudeste, 13 da região Nordeste, 9 do Sul, 8 do Centro-Oeste e 1 da região Norte. As experiências foram sistematizadas utilizando a metodologia do Laboratório e as 15 melhores participaram de quatro debates virtuais, nos quais se buscou dar a conhecer os desafios e estratégias de superação, disseminar as boas práticas e sistematizar os conhecimentos gerados pelas iniciativas. O LIS produziu algumas conclusões relevantes para o atual momento do controle e da participação social no SUS. De maneira muito sintética, apontamos quatro:

* Em primeiro lugar, a inovação é aspecto notável, traduzida pelas variadas iniciativas de atuação para além da moldura institucional que muitas das experiências mostraram, seja aquelas oriundas diretamente dos conselhos de saúde em seus diversos níveis, sejam aquelas que contaram com a adesão dos conselhos, embora oriundas de outras instituições, como por exemplo as universidades. Tal aspecto talvez esteja a fazer parte da construção de uma nova cultura organizacional, como resultado dos desafios da presente pandemia, ou seja, de embates, dentro das

instituições, entre o nível formal e legal e um conjunto de condutas impostas pela realidade. O enfrentamento disso representaria, sem dúvida, um modo positivo de lidar com a complexidade e a incerteza – o que no campo da saúde, por exemplo, é regra – de forma não só a aprimorar a qualidade dos mandatos institucionais como também a capacidade de interpretar a realidade e de transformá-la de forma sintonizada com a fluidez da mesma.

* Acima de tudo, nas experiências aqui em foco foi possível captar um alto grau de compromisso e de oferecimento de respostas imediatas à situação pandêmica, longe de um caráter de tramitação formal e burocrática que costuma marcar o desempenho de instituições colegiadas. Assim, novas dinâmicas de funcionamento dos conselhos de saúde foram despertadas, como por exemplo, a realização de reuniões deliberativas on-line, a descentralização e a capilarização das atividades, a criação de novos instrumentos de ação, o foco na conexão em tempo real, potencializados pelo uso intensivo das novas tecnologias de informação e comunicação hoje disponíveis no cenário. Não seria arriscado até mesmo dizer que se inaugura um novo paradigma relativo às práticas de participação social, com potencialidade de abrir novos e definitivos caminhos para as mesmas.

* As parcerias, numerosas e variadas representam, sem dúvida, um elemento novo no cenário. A presença das universidades foi despertada, sem dúvida, pela ênfase conferida a tanto no edital do presente Laboratório, mas sem dúvida ela surpreendeu pela intensidade e variedade do que se apresentou ao Laboratório, mas também por mostrar potencial para representar, no futuro, uma abertura significativa de possibilidades no cenário da participação em saúde no Brasil.

* Planejamento, monitoramento e foco em resultados em relação às ações de gestão de saúde, embora sejam, teoricamente pelo menos, objeto não prioritário da ação dos organismos participativos, tiveram oportunidade de se mostrar, nas experiências aqui presentes, como ingredientes concretos da ação dos conselhos de saúde, longe (e adiante) do mero formalismo da palavra de ordem poder deliberativo que consta da lei 8.142.

Mais informações podem ser acessadas em: <https://apsredes.org/participacao-social-na-resposta-a-covid-19/>

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

As principais dificuldades vivenciadas no período relacionam-se às restrições necessárias para prevenção e resposta à pandemia do coronavírus COVID-19. Porém, a cooperação técnica manteve-se ativa no período, sendo as atividades do Laboratório de Inovação já desenhadas para ocorrer totalmente adequadas às necessidades de distanciamento social e se mantiveram abertas às contingências para adaptação conforme discutido com os representantes do CNS, os pesquisadores convidados e os autores das experiências.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

Entende-se que a realização deste LIS atendeu de maneira potente ao indicador pactuado quando da formalização do TC68: "Ampliação do conhecimento sobre as deliberações de conferências nacionais de saúde até o fim de 2012", sobressaindo à meta inicialmente definida de "Pelo menos 10 experiências exitosas em controle social no Brasil divulgadas internacionalmente até o fim de 2012". Se somadas as quatro edições de LIS sobre Participação Social, somam-se 43 experiências ao longo dos 10 anos de TC68, conforme a seguir:

* "Inclusão dos Cidadãos na Implementação das Políticas de Saúde - Experiências Brasileiras e Européias", em 2011, com 12 experiências (disponível em <https://apsredes.org/inclusao-dos-cidadaos/>);

* "Participação Social e as Práticas Deliberativas Inovadoras", em 2012, com 10 experiências (disponível em https://apsredes.org/participacao-social/?_page=2);

* "Participação Social na garantia da Atenção à Saúde das Mulheres", em 2017, com 6 experiências (<https://apsredes.org/3a-edicao-participacao-social/>); e

* "Conselhos de Saúde e Participação Social na resposta à COVID-19", em 2021, com 15 experiências (<https://apsredes.org/participacao-social-na-resposta-a-covid-19/>).

4.2 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	32	29	3	98%
2	0	0	0	0%
3	1	1	0	100%

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
4	1	1	0	100%
Total:	34	31	3	99%

5. RESUMO ANUAL

5.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

1) Situação do progresso das ações programadas, finalizadas com relação ao PTA

Avaliação geral das ações programadas no ano			
Situação do projeto	1º semestre de 2021	2º semestre de 2021	Anual 2021
Nº total de RE com ações programadas no período	2	3	2/3
Nº total de ações programadas	35	34	69
Nº total de ações finalizadas	32	31	63

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1/1	64	58	6	96%
2/2	0	0	0	0%
3/3	4	4	0	100%
4/4	1	1	0	100%
Total:	69	63	6	98%

5.2 CONTRIBUIÇÃO ÀS PRIORIDADES DO GOVERNO E AO PLANO ESTRATÉGICO DA OPAS

A cooperação técnica OPAS e CNS vem sendo desenvolvida de maneira a contribuir com os resultados em saúde do país e da Região, expressos nos Planos Nacionais de Saúde do Brasil e nos Planos Estratégicos da OPAS vigentes ao longo do projeto, abrangendo as áreas programáticas definidas em ambos os instrumentos de planejamento estratégico. O 68º Termo de Cooperação tem o objetivo de prover cooperação técnica ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) para o seu fortalecimento institucional determinado constitucionalmente, o que significa apoiá-lo no cumprimento de seu papel executor e indutor do controle social e da participação popular no sistema de saúde brasileiro, concretamente nas funções de formulação, fiscalização e deliberação sobre as políticas de saúde. O CNS é, por natureza, um ator político do SUS, sendo o principal "guardião" dos princípios que regem constitucionalmente o sistema (a Universalidade, a Integralidade e a Equidade), sob as perspectivas dos usuários, dos profissionais de saúde e dos gestores. As ações e atividades realizadas no TC68 firmado entre o Ministério da Saúde, por intermédio do CNS, e a OPAS/OMS têm total consonância com as propostas aprovadas na 14ª, 15ª e 16ª Conferências Nacionais de Saúde.

O TC68 desde sua formalização no ano de 2011, apresenta execução por meio de 10 Termos de Ajuste (TAs) com aportes de recursos que garantem a realização de ações e atividades consonantes à sua Matriz Lógica e respectivos Resultados Esperados. Como já mencionado, os Termos de Ajuste no âmbito dessa cooperação obedecem à agenda de atividades programadas e aprovadas pelo Pleno do Conselho Nacional de Saúde, com base no disposto na Lei 8.142/90 e Lei Complementar 141/2012, tratando-se da execução de serviços compatíveis à vigência do instrumento e ao prazo de execução do objeto e possui por finalidade a promoção, qualificação e fortalecimento das ações e atividades do CNS. O Plano de Trabalho Geral é elaborado em consonância ao atendimento das metas previstas na Matriz Lógica, bem como tem como objetivo planejar e executar as ações que apoiem as atividades de defesa do sistema único de saúde público, universal e de qualidade, mobilizando a sociedade brasileira em defesa do estado democrático e do direito à saúde, e participar da formulação e monitoramento da Política Nacional de Saúde, fortalecendo o caráter deliberativo do Controle Social. Portanto, colaboram para a execução do Plano Nacional de Saúde de forma transversal e abrangente, em todas as suas prioridades e indicadores.

As ações desenvolvidas no Plano de Trabalho Anual - PTA 2021 deste Termo de Cooperação contribuíram diretamente para a consecução dos objetivos, metas e resultados com claro foco no objetivo final do TC, de qualificar e fortalecer institucionalmente o controle social no SUS, buscando que seja alcançado por meio das ações técnicas e administrativas, à medida que as diversas ações de levantamento de informações, análise, sistematização e elaboração de recomendações propostas sejam executadas. Portanto, compreende-se que por meio do fortalecimento da participação social o TC68 colabora de maneira transversal com o alcance de objetivos do conjunto de políticas nacionais da saúde. Ademais, as ações desenvolvidas no TC-68 aportam ao esforço do Brasil e dos diversos países da Região das Américas para a concretização dos compromissos expressos em vários acordos internacionais, com destaque para:

* Os Objetivos Globais para o Desenvolvimento Sustentável (ODS) - "Agenda 2030": este TC-68 aporta diretamente ao Objetivo 3 "Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades", mas também de maneira indireta à maioria dos outros 17 ODSs, com destaque para o ODS 5 - "Igualdade de gênero", o ODS 10 - "Redução das desigualdades", o ODS 16 - "Paz, justiça e instituições eficazes" e o ODS 17 - "Parcerias e meios de implementação";

* Toda a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030, mas especialmente em seus objetivos "2-Fortalecer a zeladoria e governança da autoridade sanitária nacional, enquanto se promove a participação social"; "4-Conseguir financiamento para a saúde adequado e sustentável, com equidade e eficiência, e avançar na proteção contra riscos financeiros para todas as pessoas e suas famílias";

* A Estratégia de Saúde Universal (CD53, 2014), com destaque para suas quatro linhas prioritárias de "expansão do acesso equitativo a serviços de saúde integrais, de qualidade e centrados nas pessoas e comunidades"; "fortalecimento do papel condutor das autoridades nacionais e da governança do sistema de saúde"; "redução de barreiras, inclusive financeiras, para o acesso da população aos serviços de saúde necessários"; e "fortalecimento da coordenação intersectorial para abordar os determinantes sociais da saúde";

* Os Planos Estratégicos da OPAS, em suas versões de 2014-2019 (principalmente no Resultado Imediato 4.1) e de 2020-2025. Neste último em especial, já que seu lema central é "A Equidade, o Coração da Saúde" e o TC68 busca fortalecer a governança do sistema de saúde brasileiro ao promover o robustecimento de sua instância de participação social. Por sua vez, a participação e o controle social tendem a promover maior equidade nas políticas de saúde. Especificamente, o TC68 aporta aos Resultados Intermediários nºs "9 - Fortalecimento da gestão e governança" (expresso no indicador 9.b - Número de países e territórios que alcançaram pelo menos 60% de sua capacidade para implementar as funções essenciais de saúde pública); "21- Aumento da capacidade de gerar, analisar e disseminar evidências no âmbito da saúde e traduzir conhecimento para a tomada de decisão"; e "26. Temas transversais: equidade, gênero, etnia e direitos humanos" (indicador 26.a Número de países e territórios com respostas institucionais e mecanismos de prestação de contas que estão avançando rumo à equidade em saúde, à igualdade étnica e de gênero em saúde, e aos direitos humanos);

* A Estratégia de Cooperação com o País - ECP 2015-2019: principalmente em relação aos enfoques prioritários "3- Desenvolvimento da capacidade nacional de governança e gestão do SUS", "5- Produção de evidências oportunas e úteis para a tomada de decisão em saúde", "7- Contribuição para o processo de gestão participativa em saúde".

Dentro do Plano de Trabalho Bianual 20-21 da OPAS/OMS Brasil, este TC se alinha à intervenção-chave “Contribuir para o desenvolvimento da capacidade nacional de governança e gestão das três esferas do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de redes de atenção baseadas na APS e na expansão do acesso e cobertura, com equidade e qualidade, incluindo aspectos de financiamento público e participação social”.

É por meio do TC68 que o CNS planejou e organizou as ações e atividades institucionais nacionais de qualificação técnica relativa à participação social em saúde e o apoio a este tipo de atividade nos âmbitos estadual, municipal e nacional, realizando processos de capacitação de conselheiros de saúde, relativos ao acesso e análise de informações de saúde e a divulgação de informações e análises em saúde de interesse aos organismos de controle social no país.

A contratação de consultorias técnicas de assessoramento às atividades da Secretaria Executiva do CNS cumpriu papel fundamental no aprofundamento e elaboração de estudos sobre temas setoriais de interesse direto das comissões intersetoriais do CNS, bem como, no apoio ao desenvolvimento e análises com foco em temas conjunturais da saúde. Além disso, possibilitou a realização de atividades institucionais que dão amplitude aos debates nacionais cujo foco compõe a agenda política do CNS. Considerando as características e perfil das conselheiras e dos conselheiros (função de relevância pública, mas não remunerada e não profissionalizada), a contratação da consultoria técnica cumpriu papel efetivo de realização das pautas de conteúdos e metodologia por meio da elaboração final de produtos que fazem elo com o planejamento estratégico do CNS.

O alcance das metas, no que tange o fortalecimento dos Conselhos de Saúde, no desempenho das atividades e no acesso a informações destinadas à elaboração e à execução dos Planos de Educação Permanente para o fortalecimento do Controle Social no SUS realizou-se, principalmente, por meio da promoção de estudos e pesquisas relativos aos processos, estrutura e resultados da participação social em saúde nos âmbitos nacional, estadual e municipal, o que sistematicamente é fundamentado pelo trabalho das Comissões Intersetoriais Temáticas de assessoramento ao Pleno do Conselho Nacional de Saúde.

Os anos 2020 e 2021 foram fortemente marcados pela pandemia Covid-19 em todo o mundo e no Brasil. Nesse sentido, as atividades e recursos do sistema de saúde foram focados para o enfrentamento da emergência de saúde pública. Essa situação causou impacto em todas as atividades de controle social, uma vez que elas aconteciam, quase que na sua totalidade, na forma de reuniões, encontros, plenárias, assembleias e eventos presenciais. Isso causou impacto nas atividades desenvolvidas por este TC, mas também na participação social como um todo.

Ademais das ações estritamente relacionadas à execução deste TC68, o CNS e a OPAS/OMS no Brasil vêm sendo parceiros de primeira hora em diversas outras iniciativas que visam a garantia do direito à saúde no país, o fortalecimento do SUS, a melhoria da qualidade das ações e serviços prestados à população, a educação permanente dos profissionais, a ampliação da transparência e da participação da sociedade no sistema de saúde, a identificação e o debate dos problemas e desafios da saúde no país e a construção coletiva de soluções adequadas às necessidades nacionais e locais. Destaca-se a adesão do CNS à “Carta aberta à sociedade brasileira, ao Congresso Nacional, ao CONASS e ao CONASEMS sobre a relevância da Organização Pan-Americana de Saúde para o SUS”, documento lançado em 08/jul/2020, direcionado aos gestores do SUS e ao legislativo em defesa da importância da participação brasileira na OPAS/OMS para a saúde pública brasileira.

Referências:

Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2025- A Equidade, o Coração da Saúde. Disponível em <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51599/CD57-OD359-p.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.

Plano de Trabalho Bianual 20-21 da OPAS/OMS Brasil. Disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=list&slug=serie-verde-plano-trabalho-bianual-954&Itemid=965&layout=default.

Lei 8112 de 28 de dezembro de 1990 - Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm.

5.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Pode-se considerar que a relação de cooperação técnica entre o CNS, o MS e a OPAS/MS no Brasil atingiu um nível de maturação de excelência, de tal forma que a parceria formal entre as instituições expande-se para além do Termo de Cooperação nº 68, abrangendo diversas outras iniciativas em torno da universalidade, da integralidade e da equidade.

Durante a vigência da Cooperação Técnica, destacamos as seguintes lições aprendidas:

1. 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;
2. O SUS fortalecido em seu componente de participação e controle social cumpre com o objetivo estabelecido pelo TC68, por meio das estratégias de aprimoramento do trabalho no CNS e da qualificação de suas Comissões;
3. A OPAS/OMS no Brasil possui grande interesse em continuar o apoio e a cooperação técnica no âmbito da Participação Social, entendendo como um componente vital na governança do sistema e para o fortalecimento do SUS como sistema público universal de saúde;
4. O fortalecimento das capacidades de comunicação e uso de ferramentas virtuais permitiu que o CNS se adaptasse rapidamente às restrições impostas pela pandemia do novo coronavírus, permitindo a continuidade da maior parte do seu trabalho e garantindo a atuação do controle social durante o período de emergência de saúde pública.

Sobre as recomendações, a execução do TC 68 tem permitido efetivar parcerias com as instâncias gestoras do SUS nas esferas federal, estadual e municipal, com a sociedade civil, as universidades e centros de pesquisa e com organizações não governamentais em torno de projetos que contribuem para o fortalecimento institucional do CNS e da participação social em saúde no país. Na linha do marco cooperativo estabelecido com o CNS, especialmente com base no histórico da experiência brasileira em participação social em saúde, na qual se destaca a realização das Conferências Nacionais que aprovam diretrizes para a saúde pública brasileira, recomenda-se o desenvolvimento de instrumentos que permitam o intercâmbio de experiências com outros países e a produção de estudos e publicações sobre a importância do controle social em sistemas que assegurem cobertura universal de saúde, tema que adquire especial relevância em termos regionais de uma cooperação nas Américas.

É importante que as mudanças contextuais e tal amadurecimento da cooperação sejam refletidos nos instrumentos de gestão da cooperação. Desta forma e considerando o encerramento da vigência do TC68 e os aprendizados dele, foi desenhado um novo projeto de cooperação técnica para "fortalecimento da participação social no SUS", com foco em 3 (três) eixos estratégicos: 1. Capacidade institucional do CNS e dos conselhos de saúde estaduais e municipais para atuar na formulação de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde; 2. Qualificação técnica, pesquisa e inovação para o controle e a participação social; e 3. Gestão do conhecimento e intercâmbio de experiência no âmbito da participação e controle social. Este projeto foi formalizado em um novo Termo de Cooperação CNS, MS e OPAS/OMS - o TC127, assinado pelas partes em dezembro de 2021 e cuja vigência será de dez/2021 a dez/2026.

5.4 EXECUÇÃO FINANCEIRA (de acordo com o relatório financeiro oficial da OPAS/OMS)

Recursos repassados:	US\$ 14614339.38
Recursos desembolsados:	US\$ 14432783.82
Pendente de pagamento:	US\$ 0.00
Saldo:	US\$ 181555.56