

RELATÓRIO DE GESTÃO DOS TERMOS DE COOPERAÇÃO 1º e 2º semestres de 2009



**Organização
Pan-Americana
da Saúde**

*Escritório Regional para as Américas da
Organização Mundial da Saúde*

**Ministério
da Saúde**



RELATÓRIO DE GESTÃO DOS TERMOS DE COOPERAÇÃO 1º e 2º semestres de 2009



Ministério
da Saúde



Brasília, 2010

© 2010 Organização Pan-Americana da Saúde – Representação Brasil
Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total dessa obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Tiragem: 1.ª edição – 2010 – 100 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

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

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Anexo
CEP: 70058-900 Brasília/DF – Brasil
<http://www.saude.gov.br>

Representante:
Diego Victoria

Coordenação técnica e editorial:
Diego Victoria
Luciana Chagas

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

Capa e Projeto Gráfico:
All Type Assessoria Editorial Ltda

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

Ficha Catalográfica

Organização Pan-Americana da Saúde

Relatório de Gestão dos Termos de Cooperação: 1º e 2º semestres de 2009. / Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília : Organização Pan-Americana da Saúde, 2010.

366 p.: il.

ISBN

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

NLM: WA 530

Sumário

Termo de Cooperação nº 08 – 6º e 10º TA	
Programa de Capacitação Técnico-Gerencial em Saúde	7
Termo de Cooperação nº 11 – 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 8º e 9º TA	
Eradicação do <i>Aedes aegypti</i>	23
Termo de Cooperação nº 14	
Rede Interagencial de Informações para a Saúde – Ripsa	39
Termo de Cooperação nº 15	
Reestruturação Estratégica e Melhoria da Gestão do Ministério da Saúde	51
Termo de Cooperação nº 23 – 9º TA	
Promoção, Aperfeiçoamento e Difusão das Atividades do Conselho Nacional de Saúde (CNS)	63
Termo de Cooperação nº 24 – 1º, 2º, 3º, 4º, 5º e 6º TA	
Assistência Farmacêutica	71
Termo de Cooperação nº 32 – 1º, 2º, 3º, 5º, 6º e 7º TA	
Prevenção e Controle da Tuberculose e de Outras Pneumopatias	85
Termo de Cooperação nº 35	
Vigilância Epidemiológica e Saúde Ambiental	99
Termo de Cooperação nº 37 – 1º e 2º TA	
Implementação das Ações de Reorganização do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária	129
Termo de Cooperação nº 38 – 1º, 2º e 3º TA	
Engenharia de Saúde Pública, Saneamento Ambiental e Atenção à Saúde dos Povos Indígenas	139
Termo de Cooperação nº 39 – 1º e 5º TA	
Qualificação da Gestão Descentralizada do SUS	153
Termo de Cooperação nº 41 – 1º TA	
Programa de Saúde Internacional	161
Termo de Cooperação nº 42 – 1º TA	
Qualificação da Saúde Suplementar	185
Termo de Cooperação nº 43 – 4º e 5º TA	
Desenvolvimento e Organização de Sistemas e Serviços de Saúde	193
Termo de Cooperação nº 44 – 2º TA	
Apoio à Implementação da Política de Gestão Estratégica e Participativa do Sistema Único de Saúde – SUS	205

Termo de Cooperação nº 45 – 3º e 4º TA	
Economia da Saúde	215
Termo de Cooperação nº 47 – 1º e 2º TA	
Desenvolvimento de Gestão de Tecnologia em Saúde	225
Termo de Cooperação nº 48 – 3º TA	
A Saúde no Mercosul	241
Termo de Cooperação nº 49 – 3º, 4º e 5º TA	
Saúde da Família, Alimentação e Nutrição	255
Termo de Cooperação nº 50 – 3º TA	
Qualidade do Sistema Único de Saúde – QualiSUS	267
Termo de Cooperação nº 51 – 1º e 2º TA	
Política Nacional de Sangue e Hemoderivados	277
Termo de Cooperação nº 52 – 1º e 2º TA	
Fortalecimento do Planejamento Estratégico do SUS no Estado de São Paulo	287
Termo de Cooperação nº 53 – 1º TA	
Planejamento do SUS no Estado da Bahia	297
Termo de Cooperação nº 54 – 1º TA	
Rede Câncer: Mais Impacto (Inca)	305
Termo de Cooperação nº 56 – 1º TA	
Vigilância, Promoção e Prevenção em Saúde	315
Termo de Cooperação nº 57 – 1º TA	
Programa de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde	325
Termo de Cooperação nº 58 – 1º TA	
Fortalecimento Institucional da Aisa/MS	345

Apresentação

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

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

Nesse contexto e com base na transparência da cooperação técnica realizada entre a OPAS/OMS e o MS, apresentamos os relatórios de gestão dos TC referentes aos 1o e 2o semestres de 2009 com o objetivo de possibilitar o acompanhamento e a avaliação da execução dos TC de modo que possam contribuir com o alcance dos objetivos propostos no Mais Saúde do Brasil e no Plano Estratégico da OPAS/OMS para o período 2008-2012.

Diego Victoria

Representante da OPAS/OMS no Brasil

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

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

Termo de Cooperação nº 08 – 6º e 10º TA
Programa de Capacitação Técnico-Gerencial em Saúde

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES/MS																		
– pelo TC/TA no MS	Dr Francisco Eduardo Campos – Secretário E-mail: francisco.campos@saúde.gov.br Tel.: (61) 3315-2224																		
– pelo TC/TA na OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS UT de Políticas de Recursos Humanos em Saúde Dr. Felix Hector Rigoli – Coordenador E-mail: rigolfel@bra.ops-oms.org Tel.: (61) 3251-9540																		
1.2 Título/Número do TC	Programa de Capacitação Técnico-Gerencial em Saúde – TC 08																		
1.3 Objeto do TC	Desenvolver Políticas de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde para o SUS																		
1.4 Número do processo	25000.028894/1999-18																		
1.5 Período de vigência	27/07/2000 a 26/07/2010																		
1.6 Número do SIAFI do TC	446972																		
1.7 Número de TA	10																		
1.8 Valor total dos TA e total do TC	<table> <tr> <td>1º TA: R\$</td> <td>7.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>2º TA: R\$</td> <td>15.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>3º TA: R\$</td> <td>13.500.000,00</td> </tr> <tr> <td>4º TA: R\$</td> <td>161.000,00</td> </tr> <tr> <td>5º TA: R\$</td> <td>21.200.000,00</td> </tr> <tr> <td>6º TA: R\$</td> <td>59.784.000,00</td> </tr> <tr> <td>9º TA: R\$</td> <td>70.500.000,00</td> </tr> <tr> <td>10º TA: R\$</td> <td>80.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>Total do TC: . . R\$</td> <td>267.145.000,00</td> </tr> </table>	1º TA: R\$	7.000.000,00	2º TA: R\$	15.000.000,00	3º TA: R\$	13.500.000,00	4º TA: R\$	161.000,00	5º TA: R\$	21.200.000,00	6º TA: R\$	59.784.000,00	9º TA: R\$	70.500.000,00	10º TA: R\$	80.000.000,00	Total do TC: . . R\$	267.145.000,00
1º TA: R\$	7.000.000,00																		
2º TA: R\$	15.000.000,00																		
3º TA: R\$	13.500.000,00																		
4º TA: R\$	161.000,00																		
5º TA: R\$	21.200.000,00																		
6º TA: R\$	59.784.000,00																		
9º TA: R\$	70.500.000,00																		
10º TA: R\$	80.000.000,00																		
Total do TC: . . R\$	267.145.000,00																		

2. INTRODUÇÃO

O Termo de Cooperação nº 08 possui vigência até 26 de julho de 2010 e compreende as seguintes atividades: Pró-Saúde – reorientação da formação profissional com ênfase na atenção básica; Capacitação Gerencial para o Sistema Único de Saúde; Redes Colaborativas; Programa Nacional de Telessaúde; Gestão e regulação do trabalho em saúde; Universidade Aberta do SUS (UnaSUS).

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

Para incluir novas prioridades nacionais na política de capacitação técnico-gerencial em saúde, como o Programa de Formação Técnica na Área de Saúde (PROFAPS), foi elaborado o planejamento e tramitação de um novo Termo de Cooperação – o TC 57, com vigência até 2013.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Apoiar o desenvolvimento de políticas de gestão do trabalho e da educação em saúde para o SUS.

Propósito

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

Atividades e Resultados

RE 1: Capacitação Técnico-Gerencial para trabalhadores de saúde nos estados e municípios desenvolvida.

A1.3 Apoiar a realização de cursos de pós-graduação para trabalhadores dos serviços municipais e estaduais de saúde:

- 47º Congresso Brasileiro de Educação Médica – Associação Brasileira de Educação Médica- ABEM.
- Diversos Projetos de Pós-Graduação Prioritários para o SUS (cursos de especialização lato sensu e strito sensu como mestrado profissional e acadêmico em saúde da família apoiados).

A1.1 Apoiar a realização de cursos de atualização e capacitação para trabalhadores dos serviços municipais e estaduais de saúde:

- Programa de Mobilização Pró-desenvolvimento de Recursos Humanos de Enfermagem e Obstetrícia nos Palops Fundação Enfermagem de Ribeirão Preto, Fundação Instituto de Enfermagem de Ribeirão Preto (FIERP).
- Oficina de Trabalho “Gestão da Educação na Saúde – Planejamento 2009” – Brasília/DF.

Apoiar atividades complementares ou de suporte à Educação Permanente em Saúde:

- Elaboração do Plano Diretor do GT de Trabalho e Educação da Abrasco.

RE 2: Reorientação da formação profissional com ênfase na atenção primária em saúde apoiada.**A2.1** Apoiar as instituições de ensino superior na elaboração de propostas de mudança na graduação

- Prestação de contas (relatórios técnicos e financeiros) da 1ª fase do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde I.
- Início da execução da 2ª fase do Pró-Saúde I, tendo sido aprovadas pelo Escritório Central da OPAS 43 cartas-acordo pelo TC 08.
- Aprovação e assinatura da Carta-Acordo de Avaliação e Acompanhamento do Pró-Saúde com apoio descentralizado via Nescon/UFMG/Fundep com a coordenação do Pró-Saúde/DEGES/SGTES.

Apoiar atividades complementares ou de suporte à reorientação da formação profissional em saúde:

- I Seminário do Pró-Saúde II, em Brasília/DF.
- Programa de Formação em Supervisão/Tutoria de Projetos de Graduação na Área da Saúde com ênfase na integração Instituição de Ensino Superior e Serviço de Saúde no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde Ampliado, por meio da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

RE 3: Redes colaborativas para o desenvolvimento de tecnologias de informação, educação e gestão para a saúde constituídas/fortalecidas.**A3.7** Apoiar o plano diretor e fomentar atividades de enlace e coordenação da Rede de Ensino para a Gestão Estratégica do SUS (RegeSUS):

- Desenvolvimento das ações da RegeSUS com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/Brasília);
- Projeto piloto de Revalidação de Diplomas de Graduação em Medicina Obtidos no Exterior/Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura;
- Programa de Banco de Empregos Municipais em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz-Fundação para o Desenvolvimento Tecnológico em Saúde (Fiotec);
- Acompanhamento da implantação dos cursos de graduação em saúde coletiva em diferentes regiões do Brasil (Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – Abrasco);
- Programa Faimer – Educação Médica – Brasil para formação de lideranças em saúde.

A3.9 Apoiar a organização e operação de novas redes colaborativas:

- Reunião para a preparação da pauta do setor saúde da Universidade Federal de Integração Latino-Americana – Unila em Foz do Iguaçu.

RE 4: Projetos pedagógicos inovadores para a saúde desenvolvidos (Telessaúde).

A4.2 Apoiar o desenvolvimento de projetos de telemática aplicada à saúde:

- Programa Nacional de Telessaúde em Apoio à Atenção Primária à Saúde no Brasil – Núcleo São Paulo – Plano Executivo 2009-2010 – Fundação Faculdade de Medicina (FFM).
- Construção de Materiais Interativos para Educação em Saúde para população geral-Fundação Faculdade de Medicina (FFM).

A4.4 Apoiar atividades complementares ou de suporte à Projetos Pedagógicos Inovadores – EAD & Telessaúde:

- I Seminário Nacional do Telessaúde Brasil – Brasília/DF.
- Elaboração do Projeto Rede Integrada de Telessaúde e Universidade Aberta do SUS.
- Implantação de 2 Serviços integrantes do *backbone* da UnaSUS, um na Universidade Federal de Minas Gerais e outro na Universidade de Brasília.

A4.2 Apoiar desenvolvimento de projetos de telemática e telemedicina (Telessaúde) aplicadas à saúde:

- Seminário Nacional do Telessaúde Brasil – Brasília/DF.
- Elaboração do Projeto Rede Integrada de Telessaúde e Universidade Aberta do SUS.
- Implantação de dois Serviços integrantes do *backbone* da UnaSUS, um na Universidade Federal de Minas Gerais e outro na Universidade de Brasília.

RE 5: Políticas de gestão do trabalho e regulação na saúde formuladas/fortalecidas.

A5.1 Apoiar cursos de capacitação dos gestores do trabalho e da educação em saúde, municipais e estaduais:

- Oferta do Curso de Aperfeiçoamento e Negociação do Trabalho no SUS.
- Seminário de Avaliação do ProgeSUS, no Rio de Janeiro.

A5.3 Apoiar o funcionamento Câmara de Regulação/Desprecarização do Trabalho e da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS:

- Oficina sobre Revalidação de Diplomas Médicos – Brasília/DF.
- Seminário Internacional sobre Planejamento da Força de Trabalho em Atenção Básica à Saúde – Brasília/DF.

A5.4 Apoiar o funcionamento do Fórum Permanente Mercosul para o Trabalho em Saúde:

- Taller Observatório RRHH Conosur em Buenos Aires.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

4.1.1 Contribuição (x)

4.2 Comentários:

- Os Resultados Esperados definidos na Matriz do TC 08 contribuem para o Programa Mais Saúde com foco na Atenção Básica em Saúde, dentro das diretrizes políticas articuladas entre as três esferas de governo.
- Especificamente, esse Termo de Cooperação cria projetos de apoio as seguintes medidas do Eixo 4 do Mais Saúde:
 - 4.1: Prover acesso ao Telessaúde a todas as equipes de Saúde da Família em localidades remotas e periferias urbanas.
 - 4.3: Qualificar e adequar a formação profissional em saúde utilizando ambientes comunitários.
 - 4.4: Promover a especialização dos profissionais de nível superior das equipes de Saúde da Família por meio da Universidade Aberta do SUS e dos programas de pós-graduação prioritários para o SUS.
 - 4.6: Implementar o Programa Nacional de Qualificação de Gestores e gerentes do SUS.
- E também se vincula ao Eixo 7, Cooperação Internacional, dando apoio a atividades relacionadas aos projetos específicos e portanto, dá suporte a Medida.
 - 7.1: Contribuir para o desenvolvimento de estruturas e dos sistemas de saúde dos países da América do Sul e Central, da CPLP e outros países africanos.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O principal desafio e aprendizado desse TC é encontrar o equilíbrio entre as ações da cooperação técnica e das contrapartes nacionais. Os exemplos da evolução do Pró-Saúde, um programa quase inteiramente viabilizado por meio de cartas-acordo com a OPAS/OMS (Anexo A), para um programa efetivado e implementado por convênios do Ministério da Saúde com as instituições implementadoras. Esse é um exemplo de que essa transição permite a esperança de sustentabilidade, que podem ser feitos e criados programas regulares de trabalho onde inicialmente havia apenas projetos de cooperação. A apropriação por parte das contrapartes dos projetos é um processo que deve ser desenhado a partir do momento em que a experiência pode ser julgada como exitosa.

É necessário portanto incorporar o processo de repasse como uma fase dentro do desenho e da avaliação.

Recomendação: Fortalecer e manter a periodicidade das reuniões e discussões de planejamento, acompanhamento, monitoramento e avaliação da execução desse Termo de Cooperação com a contraparte.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 115,393,819.44
- Recursos desembolsados: US\$ 94,208,470.75
- Recursos pendentes de pagamento: US\$ 566,188.01
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 20,619,160.68

ANEXO A

Cartas-Acordo – 2º Fase do Pró-Saúde

1. Fundação do ABC/Faculdade de Medicina do ABC.
2. Fundação de Desenvolvimento da Unicamp/Universidade Estadual de Campinas – Faculdade de Odontologia de Piracicaba.
3. Fundação Norte-Rio-Grandense de Pesquisa e Cultura/Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Enfermagem.
4. Sociedade Campineira de Educação e Instrução da Pontifícia Universidade Católica de Campinas – Medicina.
5. Fundação de Desenvolvimento da Unicamp/Universidade Estadual de Campinas – Faculdade de Ciências Médicas – Enfermagem.
6. Fundação Educacional Serra dos Órgãos/Centro Universitário Serra dos Órgãos – Enfermagem.
7. Fundação de Amparo a Pesquisa e Extensão Universitária/Universidade Federal de Santa Catarina – Enfermagem.
8. Associação Fluminense de Educação/Universidade do Grande Rio – Odonto
9. Fundação de Ensino e Pesquisa de Uberaba/Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM – Medicina.
10. Fundação Universitária de Desenvolvimento do Oeste/Universidade Comunitária Regional de Chapecó – Enfermagem.
11. Fundação de Apoio e Desenvolvimento ao Ensino, Pesquisa e Extensão/Universidade Federal de Juiz de Fora – Enfermagem.
12. Instituto de Apoio ao Desenvolvimento da Universidade Estadual Vale do Acaraú – Enfermagem
13. União Brasileira de Educação e Assistência/Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – Enfermagem.
14. Fundação Educacional Serra dos Órgãos/Centro Universitário Serra dos Órgãos – Unifeso – Odontologia.
15. Fundação para o Desenvolvimento Médico e Hospitalar/Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.
16. Universidade Estadual de Maringá – Odontologia.
17. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.
18. Fundação de Amparo e Desenvolvimento da Pesquisa/Universidade Federal do Pará – Enfermagem.
19. Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho/Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – Medicina.
20. Fundação Educacional Severino Sombra/Universidade Severino Sombra – Odontologia.
21. Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura/Universidade Federal do Ceará – Enfermagem.
22. Universidade de Pernambuco – Enfermagem.
23. Associação Caruaruense de Ensino Superior – Odontologia.
24. Fundação São Paulo/Pontifícia Universidade Católica – *campus* Sorocaba – Medicina.

25. Fundação Educacional Severino Sombra Universidade Severino Sombra – Enfermagem.
26. Fundação de Apoio à Universidade de São Paulo – Odontologia.
27. Fundação de Apoio e Desenvolvimento ao Ensino, Pesquisa e Extensão/Universidade Federal de Juiz de Fora – Odontologia.
28. Fundação Universitária de Desenvolvimento de Extensão e Pesquisa/Universidade Federal de Alagoas – Medicina.
29. Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa/Universidade Federal de Minas Gerais – Medicina
30. Sociedade Mineira de Cultura/PUC Minas Betim – Enfermagem.
31. Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura/Universidade Federal do Ceará – Medicina.
32. Fundação Norte-Rio-Grandense de Pesquisa e Cultura/Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Medicina.
33. Fundação de Apoio à Universidade Federal de São Paulo – Enfermagem.
34. Fundação de Desenvolvimento da Unicamp – Medicina.
35. Associação Pró-Ensino em Santa Cruz do Sul/Universidade de Santa Cruz do Sul.
36. Fundação de Apoio à Pesquisa/Universidade Federal de Goiás – Odontologia.
37. Universidade de São Paulo/Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto.
38. Fundação de Apoio à Pesquisa/Universidade Federal de Goiás – Enfermagem.
39. Universidade Federal do Espírito Santo – Enfermagem.
40. Fundação Educacional Serra dos Órgãos/Centro Universitário Serra dos Órgãos.
41. Fundação de Apoio à Pesquisa e Extensão/Universidade Federal da Bahia – Medicina.
42. Fundação Cultural e de Fomento a Pesquisa, Ensino e Extensão/Universidade Federal do Piauí – Odontologia.
43. Fundação Universitária de Desenvolvimento de Extensão e Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas – Enfermagem.

ANEXO B

EMENTA DOS COMPONENTES PROGRAMÁTICOS TC 08

Pró-Saúde

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

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

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

A segunda fase do Pró-Saúde I inicia-se no ano de 2009, sendo que nesse ano foram aprovadas 43 cartas-acordos pelo TC 08 com instituições que finalizaram a prestação de contas da 1ª carta-acordo.

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

- Oficinas de trabalho destinadas à construção dos parâmetros para a avaliação com os núcleos central e regionais do Programa.
- Construção de metodologias para avaliação de processo dos projetos.
- Oficinas de trabalho da Comissão Assessora.
- Visitas por dupla de consultores/assessores aos 89 projetos selecionados.

- Criação e manutenção do *site* do Pró-Saúde (www.prosaude.org), que noticia eventos relacionados ao Programa, divulga publicações e permite o relacionamento entre os Projetos.

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

Em 25 e 26 de março de 2009 foi realizado o 1º Seminário Nacional do Pró-Saúde II e 1º Encontro Nacional dos Coordenadores dos Projetos selecionados para PET-Saúde. O Seminário teve como objetivo sensibilizar os atores participantes do Pró-Saúde II e PET-Saúde para que a implementação dos Projetos de mudança na graduação sejam norteados pelas Políticas e Programas prioritários do Ministério da Saúde, Ministério da Educação e instituições parceiras. Participaram do Seminário, além de autoridades do Ministério da Saúde, Ministério da Educação, OPAS, Conass e Conasems, todos os projetos do Pró-Saúde II, com representantes dos docentes e discentes dos 14 cursos envolvidos, das Secretarias Municipais de Saúde e dos Conselhos Municipais de Saúde onde estão sendo desenvolvidas as ações, além dos membros da Comissão Assessora do Programa.

Outras ações que merecem destaque incluem: a produção do documentário *“Educação Médica/ caminhos e histórias”* (DVDs distribuídos para as escolas médicas participantes do Pró-Saúde); apresentação do Programa em eventos internacionais em outros países; participação em publicação da OMS (*La Formación en Medicina Orientada hacia La Atención Primaria de Salud*).

A Comissão Assessora do Pró-Saúde reuniu-se nos dias 12 e 13 de agosto de 2009 para planejar as visitas às IES e Secretarias de Saúde participantes do Pró-Saúde II, com objetivo de acompanhar a execução dos projetos e incentivar a articulação de ações, incluindo o Pró-Saúde I e PET-Saúde.

UnaSUS

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

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

A principal inovação está na maneira que se dividem e ao mesmo tempo se articulam as atividades, em quatro componentes: formulação de conteúdo, educação à distância, titulação dos estudantes

e apoio local à aprendizagem. A formulação de conteúdo ocorre em espaços virtuais e presenciais colaborativos, unindo esforços das entidades nacionais, universidades e associações profissionais e científicas, com base na experiência da OPAS com o Campus Virtual de Saúde Pública.

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

Telessaúde

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

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

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

Projetos de Pós-Graduação Prioritários para o SUS

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

Capacitação Gerencial para o SUS

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

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

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

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

Redes Colaborativas

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

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

Gestão e Regulação do Trabalho na Saúde

A cooperação técnica da OPAS via TC 08 apóia as seguintes atividades do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde (DEGERTS/SGTES/MS):

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

**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
Departamento de Vigilância Epidemiológica**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

Termo de Cooperação nº 11 – 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 8º e 9º TA
Erradicação do *Aedes aegypti*

Brasília – DF

APRESENTAÇÃO

Esse documento tem por objetivo descrever a execução das metas aprovadas, produtos e resultados alcançados durante a execução das ações e atividades planejadas na condução do 11º Termo de Cooperação Técnica celebrado entre a Organização Pan-Americana da Saúde/OPAS e o Ministério da Saúde do Brasil.

Foram firmados nove termos de ajustes ao 11º Termo de Cooperação, assinado em 2000. As atividades aqui relatadas foram executadas com recursos do 8º e 9º Termo de Ajuste e referem-se ao período do 1º e 2º semestres de 2009, visando o estabelecimento de um plano estratégico plurianual e de abrangência nacional destinado a erradicar no Brasil o vetor transmissor da dengue, dengue hemorrágica e da febre amarela, tendo como proposta final a melhoria da qualidade de vida dos brasileiros. Além do já descrito, é importante registrar que a cooperação técnica mantida por meio do 11º Termo de Cooperação está alinhada também à Estratégia de Cooperação Técnica da Representação da Organização Pan-Americana no Brasil com o Governo Brasileiro, para o período 2008/2012.

Dessa forma, o resultado que se espera dessa Cooperação Técnica é o desenvolvimento de políticas e serviços públicos de saúde, que contribuam para o fortalecimento do setor saúde no país, baseado em um enfoque multissetorial e integral de saúde e que possam gerar equidade nas ações, resultando também em benefício aos grupos mais vulneráveis e, neste caso em particular, para esse importante agravo que é a dengue.

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	Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS Esplanada dos Ministérios, Edifício Sede, 1º andar, sala 105, Brasília/DF. CEP: 70.058-900 Dr. Gerson Penna – Secretário E-mail: gpenna@saúde.gov.br Tel.: (61) 3315-3706																		
– Pelo TC/TA na OPAS/OMS	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS UT de Doenças Transmissíveis e Não-Transmissíveis Dr. Haroldo Sérgio da Silva Bezerra – Profissional Nacional para dengue E-mail: bezerrha@bra.ops-oms.org Tel.: (61) 3251-9463																		
1.2 Título/Número do TC	Erradicação do <i>Aedes aegypti</i> – TC 11																		
1.3 Objeto do TC	Desenvolvimento das atividades do Programa de Erradicação do <i>Aedes aegypti</i>																		
1.4 Número do processo	25000.030355/96-15 – TC 25000.033398/2000-08 – TA																		
1.5 Período de vigência	27/07/2000 a 24/07/2010																		
1.6 Número do SIAFI no TC	414901																		
1.7 Número de TA	09																		
1.8 Valor total dos TA e total no TC	<table> <tr> <td>TA 10 R\$</td> <td>1.510.933,90</td> </tr> <tr> <td>TC 11 R\$</td> <td>2.455.526,58</td> </tr> <tr> <td>1º TA R\$</td> <td>2.787.028,00</td> </tr> <tr> <td>2º TA R\$</td> <td>2.999.800,00</td> </tr> <tr> <td>4º TA R\$</td> <td>6.058.500,00</td> </tr> <tr> <td>6º TA R\$</td> <td>4.200.000,00</td> </tr> <tr> <td>8º TA R\$</td> <td>4.114.688,00</td> </tr> <tr> <td>9º TA R\$</td> <td>3.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>Total R\$</td> <td>27.126.476,48</td> </tr> </table>	TA 10 R\$	1.510.933,90	TC 11 R\$	2.455.526,58	1º TA R\$	2.787.028,00	2º TA R\$	2.999.800,00	4º TA R\$	6.058.500,00	6º TA R\$	4.200.000,00	8º TA R\$	4.114.688,00	9º TA R\$	3.000.000,00	Total R\$	27.126.476,48
TA 10 R\$	1.510.933,90																		
TC 11 R\$	2.455.526,58																		
1º TA R\$	2.787.028,00																		
2º TA R\$	2.999.800,00																		
4º TA R\$	6.058.500,00																		
6º TA R\$	4.200.000,00																		
8º TA R\$	4.114.688,00																		
9º TA R\$	3.000.000,00																		
Total R\$	27.126.476,48																		

2. INTRODUÇÃO

Data da assinatura do TC – 27/07/2000

Data de vigência do TC – 24/07/2010

Propósito

Fortalecer a Vigilância Epidemiológica da dengue e seus subcomponentes, a saber: Vigilância de casos, Vigilância Laboratorial, Vigilância em áreas de Fronteira e Vigilância Entomológica; e fortalecer os processos de planejamento estratégico, execução eficiente dos recursos e avaliação permanente das ações e impacto epidemiológico.

A dengue é uma doença grave de impacto epidemiológico, social e econômico. Hoje em dia é uma das doenças transmissíveis mais importantes, e se constitui em um problema crescente para a saúde pública brasileira. Dessa forma, doenças complexas como a dengue requerem, para seu enfrentamento, ações intersetoriais coordenadas para além do setor saúde (com meio ambiente, educação, justiça, cidades, dentre outros). Assim, o 11º Termo de Cooperação aborda as questões que envolvem a política em saúde para a prevenção e controle da dengue no Brasil.

É fato que dentre os motivos que levam ao aumento dessa doença está a concentração de maior parte da população brasileira nos centros urbanos das cidades (81% da população em áreas urbanas), isso associado à produção de lixo com destino inadequado. O Brasil produz mais de 125 mil toneladas de lixo por dia, e 32% do lixo urbano estão concentrados em 13 cidades com mais de um milhão de habitantes, e 63,6% dos municípios ainda utilizam lixões, sem destino adequado. A oferta irregular de água, em algumas cidades, levando as pessoas a armazenarem água de forma não adequada, empregando para isso caixas d'água, tambores, latas e outros recipientes para assegurar seu abastecimento mínimo, o que contribui para a proliferação do mosquito vetor da doença, o *Aedes aegypti*.

Dessa forma, ações conjuntas e coordenadas são indispensáveis para o controle da doença.

Embora se tenha realizado esforços consideráveis para pôr em prática ações de prevenção e controle efetivos dessa doença, tais intervenções ainda não chegaram ao nível de seu controle. O grande desafio consiste em se formular estratégias, de âmbito nacional, de gestão integrada que inclui desde a promoção da saúde até a busca de novas associações.

Assim, considera-se que a execução pela Representação da Organização Pan-Americana da Saúde-OPAS/OMS no Brasil do 11º Termo de Cooperação, o qual se encontra alinhado ao processo de desenvolvimento integral da Cooperação Técnica da OPAS/OMS no Brasil 2008/2012 tem permitido o fortalecimento e desenvolvimento institucional das políticas públicas preconizadas pelo

Programa Nacional de Controle da Dengue/PNCD, em âmbito nacional, com foco na redução da infestação pelo *Aedes aegypti*; na redução da incidência da dengue e na redução da letalidade por febre hemorrágica de dengue; apoiando ações intersetoriais, sobretudo com a atenção primária e promoção da saúde no contexto dos determinantes sociais da saúde, com aplicabilidade de forma horizontal, intersetorial e interprogramática, com enfoque multissetorial, intersetorial e interdisciplinar (integrado), com base em práticas que permitam uma melhor avaliação e continuidade das ações, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Contribuir para o fortalecimento e desenvolvimento institucional das políticas públicas preconizadas pelo Programa Nacional de Controle da Dengue/PNCD, em âmbito nacional, com foco na redução da infestação pelo *Aedes aegypti*; na redução da incidência da dengue e na redução da letalidade por febre hemorrágica da dengue; apoiando ações intersetoriais sobretudo com a atenção primária e promoção da saúde no contexto dos determinantes sociais da saúde.

Propósito

Fortalecer a Vigilância Epidemiológica da dengue e seus subcomponentes, a saber: Vigilância de casos, Vigilância Laboratorial, Vigilância em áreas de Fronteira e Vigilância Entomológica; e fortalecer os processos de planejamento estratégico, execução eficiente dos recursos e avaliação permanente das ações e impacto epidemiológico.

As atividades de cooperação a seguir apresentadas tiveram início no 1º e 2º semestres de 2009, com o repasse de recursos do 8º e 9º TA.

RE 1: Vigilância Epidemiológica da dengue e seus subcomponentes (Vigilância de Casos, Vigilância Laboratorial, Vigilância em áreas de Fronteira e Vigilância Entomológica) estruturada e fortalecida.

A1.1. Viabilizar a realização de Seminários, Cursos, Oficinas e/ou Reuniões Técnicas de Trabalho – envolvendo os três níveis de Gestão – no aperfeiçoamento, formação e educação permanente dos profissionais e trabalhadores do SUS.

- Realizado o VI Curso Internacional de Gestão Integrada de Prevenção e Controle da dengue – Belo Horizonte, com a participação de (40) técnicos das secretarias de estado e municipais de saúde, e técnicos dos seguintes países: Bolívia (1), Costa Rica (1), Cuba (1), Chile (1), El Salvador (1), Nicarágua (1), Paraguai (2) e Panamá (1).

A1.7. Colaborar com o Gestor Federal no desenvolvimento de uma política de recursos humanos em saúde destinada a fortalecer a gestão do trabalho no SUS.

Atividades realizadas:

- Apoiada a realização da capacitação de médicos (239) para o diagnóstico e manejo clínico do paciente com dengue no Estado da Bahia.
- Apoio à discussão e elaboração do Plano Municipal de Controle da Dengue do Rio de Janeiro/RJ (PMCD).

- Apoio à discussão e elaboração do documento técnico: Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue.
- Mantida a contratação do consultor nacional para dengue – OPAS.

RE 2: Detecção precoce da circulação viral e adoção de medidas de bloqueio adequadas para interromper a transmissão.

A2.2. Contribuir para a consolidação do Sistema de Informações Estratégicas, bem como na construção de uma memória institucional, com ações de aprimoramento aos sistemas de informações vigentes (Sinan, FAD).

Atividades realizadas:

- Contratado 1 (um) profissional para elaboração de 3 (três) produtos técnicos.
- Apoio a implantação do projeto-piloto do sistema informatizado do PNCD (SISPNC) em 5 (cinco) municípios de três regiões do país, a saber: Norte (Manaus), Nordeste (Salvador e Recife) e Centro-Oeste (Goiânia).

RE 3: Ações e estratégias preconizadas para o trabalho de campo de combate ao vetor aprimoradas e qualificadas.

A3.1. Viabilizar a realização de Seminários, Cursos, Oficinas e/ou Reuniões Técnicas de Trabalho – envolvendo os três níveis de Gestão – no aperfeiçoamento, formação e educação permanente dos profissionais e trabalhadores do SUS nas atividades de combate ao *Aedes Aegypti*.

Atividades realizadas:

- Apoiada a realização do curso trans-congresso para capacitação de médicos e enfermeiros para o diagnóstico e manejo clínico do paciente com dengue, no marco do XLV Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical.
- Apoiada a realização do II Curso para Multiplicadores em Tecnologia de Aplicação de Inseticidas e Segurança no Trabalho para Capacitação de Agentes de Controle de Vetores, o curso foi ministrado pela Universidade Estadual Paulista/Unesp.
- Contratado 1 (um) profissional para elaboração de 6 (seis) produtos técnicos.
- Apoiada a realização de 38 reuniões técnicas de trabalho/supervisões em municípios prioritários, por meio dos consultores estaduais do PNCD.
- Apoiada a qualificação de 1 (um) técnico do PNCD no Mestrado profissionalizante fomentado pelo Ministério da Saúde.

RE 4: Ações de controle da dengue na atenção básica e programa de saúde da família, realizadas a partir de agendas intersetoriais integradas e consolidadas.

A4.2. Apoiar a produção, editoração e publicação de material gráfico na divulgação das ações intersetoriais (educação, meio ambiente, saneamento e tecnologia).

Atividades realizadas:

- Viabilizada a realização de 76 assessorias técnicas/supervisões a municípios prioritários por meio dos consultores estaduais do PNCD.
- Apoiada a participação de 1 (um) técnico da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue no II Simpósio de Ciências em Saúde, Biológicas e Agrárias – Ufes.
- Apoiado o acompanhamento e monitoramento das ações preconizadas no plano de ações, prevenção e controle da dengue no município do Rio de Janeiro/RJ.

A4.3. Contribuir no processo de intesetorialidade contemplando estratégias para ações em educação, prevenção, assistência e controle da dengue.

Atividades realizadas:

- Contratados 3 (três) profissionais para elaboração de 9 (nove) produtos técnicos.

A4.5. Colaborar com gestor Federal no desenvolvimento de uma política de recursos humanos em saúde destinada a fortalecer a gestão do trabalho do SUS.

Atividades realizadas:

- Contratado 1 (um) profissional para elaboração de 3 (três) produtos técnicos.

RE 5: Processo de desenvolvimento técnico de instrumentos técnicos e logísticos utilizados no acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas pelo Gestor Federal junto aos estados e municípios implementado e qualificado.

A5.1. Viabilizar a realização de Seminários, Cursos, Oficinas e/ou Reuniões Técnicas de Trabalho – envolvendo os três níveis de Gestão – no aperfeiçoamento, formação e educação permanente dos profissionais e trabalhadores do SUS.

Atividades realizadas:

- Apoiada avaliação da utilização do larvicida Diflubenzuron® para controle de larvas do mosquito vetor da dengue nos municípios do estado do Ceará.
- Apoiada a realização de supervisões técnicas em 32 municípios prioritários.
- Apoiado o acompanhamento técnico das unidades de isolamento viral (NS1) no estado do Rio de Janeiro.

A5.2. Contribuir para consolidação do sistema de informações estratégicas, bem como na construção de uma memória institucional, com ações de aprimoramento aos sistemas de informação vigentes.

- Contratados 2 (dois) profissionais para elaboração de 9 (nove) produtos técnicos.

A5.4. Apoiar na formulação, identificação, sistematização e documentação do processo de desenvolvimento/implementação/avaliação das políticas e programas de saúde a serem realizados nos estados e municípios prioritários.

Atividades realizadas:

- Apoiada a realização de 103 supervisões em municípios prioritários, por meio dos consultores estaduais do PNCD.
- Contratados 24 profissionais para elaboração de 83 produtos técnicos.
- Apoiado a realização da reunião de treinamento para as atividades do projeto Multicêntrico (mosquitrap) no Rio de Janeiro.
- Apoio a acompanhamento técnico das atividades do PNCD no município do Rio de Janeiro, por meio de equipe técnica da CGPNCD/SVS/MS.
- Apoio à implementação da utilização do Diflubenzuron no estado do Mato Grosso do Sul, com a capacitação dos supervisores de campo.
- Apoiada a avaliação das unidades sentinelas de isolamento viral, com triagem pela técnica de NS1, em Goiânia-GO e Vitória-ES.
- Viabilizada a participação de 1 (um) técnico no I Seminário de prevenção a dengue e febre amarela no município de Chapecó e Região.
- Apoiada a avaliação da utilização do larvicida diflubenzuron para controle de larvas do mosquito vetor da dengue nos municípios do Rio Grande do Norte.

RE 6: Conhecimentos técnicos, novas tecnologias e instrumentos de aperfeiçoamento das ações de controle da dengue fomentados e/ou avaliados.

A6.1. Viabilizar a realização de Seminários, Cursos, Oficinas e/ou Reuniões Técnicas de Trabalho – envolvendo os três níveis de Gestão – no aperfeiçoamento, formação e educação permanente dos profissionais e trabalhadores do SUS.

Atividades realizadas:

- Apoiada a capacitação de médicos (40) e enfermeiros (25) para o diagnóstico e manejo clínico do paciente com dengue no estado de Tocantins.
- Viabilizada a Reunião nacional para avaliação do monitoramento da resistência do *Aedes aegypti* a inseticidas e qualificação do laboratório da SES-CE, em Fortaleza-CE.
- Viabilizado o I Curso internacional de metodologias de avaliação de resistência de *Aedes aegypti* a inseticidas, com participação de técnicos dos seguintes países:

Bolivia (2), Brasil (3), Colômbia (1), Cuba (1), Paraguai (2), Panamá (1), Uruguai (1) e Venezuela (1).

- Viabilizada capacitação para investigação de óbitos suspeitos por dengue. Capacitados 24 técnicos das SES e SMS-Capital de 12 estados: RJ, BA, PA, CE, GO, MA, SE, SP, PE, MG, MT e RN.

A6.4. Apoiar na formulação, identificação, sistematização e documentação do processo de desenvolvimento/implementação/avaliação das políticas e programas de saúde a serem realizados nos estados e municípios prioritários.

Atividades realizadas:

- Viabilizada a realização dos testes de controle de qualidade dos inseticidas e bio-larvicidas utilizados pelo PNCD.
- Ver Anexo II- Glossário.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

4.1.1 Contribuição (X)

4.1.2 Responsabilidade ()

4.2 Comentários:

Considerando a estruturação do 11º Termo de Cooperação nos seus resultados esperados e metas, e o alinhamento ao processo de desenvolvimento integral da Cooperação Técnica da OPAS/OMS no Brasil 2008/2012, nota-se sua contribuição nos seguintes eixos do Programa Mais Saúde e Medidas.

Eixo 1 – Promoção da Saúde

Medida 1.1: Propor à Câmara de Políticas Sociais, coordenada pela Casa Civil da Presidência da República, a articulação dos programas governamentais que têm impacto relevante na saúde e na qualidade de vida.

Contribuições estratégicas:

- Promover a intersetorialidade entre as políticas públicas.
- Reduzir as iniquidades no acesso às ações de promoção da saúde voltadas aos indivíduos e grupos sociais.
- Contribuir para o fortalecimento da consciência da população sobre o seu direito à saúde e a importância das práticas e comportamentos saudáveis.

Eixo 2 – Atenção à Saúde

Medida 2.25: Reduzir a morbimortalidade por doenças endêmicas.

Contribuições estratégicas:

- Integrar as ações de atenção à saúde por meio da estruturação de Redes.
- Reduzir os riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental.

Medida 2.14: Implantar Rede Nacional de Unidades de Resposta Rápida (URR) às emergências de saúde pública com unidade nacional e unidades em todos os estados e capitais.

Contribuições estratégicas:

- Realizar ações para enfrentamento de situações que caracterizem emergência em saúde pública.

Eixo 3 – Complexo Industrial da Saúde

Medida 3.7: Consolidar a Rede Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde.

Contribuições Estratégicas:

- Apoiar o desenvolvimento, produção e inovação de insumos estratégicos.

Eixo 5 – Qualificação da Gestão

Medida 5.1: Desenvolver sistema integrado de planejamento, informação, monitoramento, controle e avaliação das ações de saúde com foco no repasse dos recursos federais, viabilizando o estabelecimento de mecanismos de premiação a partir de metas contratualizadas.

Contribuições estratégicas:

- Consolidar o modelo de gestão do SUS voltado para resultados em saúde.

Eixo 6 – Participação e Controle Social

Medida 6.2: Apoiar a educação permanente de agentes e conselheiros para o controle social e a ação participativa.

Contribuições estratégicas:

- Fortalecer a participação e o controle social.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Debilidade:

1. Apesar de estarem normalizadas as competências das esferas de gestão do SUS, ocorrem lacunas no processo de planejamento, ou não são executadas as atividades planejadas.
2. A apresentação de produtos com pontos que são de caráter mais administrativo que técnico o que leva a necessidade de sua correção e/ou readequação.
3. Mesmo com a pactuação com a SVS/MS ainda ocorrem envio de solicitações fora dos prazos.
4. A falta de recursos no TC, até o repasse do 9º TA, fizeram com que algumas atividades fossem canceladas ou adiadas.
5. A pandemia de Influenza A (H1N1) canalizou os esforços SVS/MS para esse agravamento, afetando o desenvolvimento normal das atividades propostas.

Oportunidade:

1. A existência do Programa Nacional de Controle da Dengue/PNCD, e de 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.
2. A participação da OPAS/OMS como membro do Comitê Técnico Assessor nacional do PNCD permite oferecer um permanente apoio nos aspectos técnicos e normativos do controle da doença;
3. O elevado grau de responsabilidade e técnico da equipe da Coordenação-Geral do PNCD tem propiciado um trabalho articulado e de qualidade.
4. A possibilidade que OPAS/OMS tem em participar na discussão, elaboração e apresentação de propostas ao PNCD têm possibilitado apoiar no aperfeiçoamento e aprimoramento do programa nacional.
5. A existência de parcerias com participação ativa de setores da sociedade civil, acadêmicos e de grupos de pesquisa de alto nível permite buscar avanços nas diversas áreas técnicas envolvidas com as ações de prevenção e controle da dengue.
6. O apoio na realização dos cursos de capacitação com a participação de países do Mercosul possibilita o fortalecimento e aprimoramento dos recursos humanos existentes na sub-Região e faz com que o país tenha um papel de liderança.
7. A existência de vontade política nas três esferas de gestão do SUS para implementar e/ou expandir as ações preconizadas pelo PNCD fortalece o apoio oferecido pela OPAS/OMS.
8. A determinação do país em integrar as ações de prevenção e controle da dengue a aquelas desenvolvidas pelo PACS e PSF, e envolvimento direto da sociedade permite um enfoque mais integral na prevenção e controle dessa enfermidade.

Recomendações:

1. Fortalecer a integração da OPAS/OMS com a Secretaria de Vigilância em Saúde e seu Programa Nacional de Controle da Dengue/PNCD, por meio do profissional nacional para dengue, buscando-se o aprimoramento da cooperação e do programa.
2. 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.
3. Continuar e intensificar o planejamento semestral das atividades a serem desenvolvidas, em estreita coordenação com a área técnica da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue.
4. Continuar e intensificar o processo de fortalecimento da área de Recursos Humanos, tanto do programa nacional como em apoio aos países do Mercosul, por meio dos cursos realizados nas instituições nacionais.
5. Continuar apoiando nas discussões e planejamento dos termos de referência dos produtos, visando aprimorar suas qualidades, e conseqüentemente obter produtos com vistas a sua divulgação e publicação em meios científicos, pela OPAS/OMS ou Ministério da Saúde.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 12.869.802,31
- Recursos desembolsados: US\$ 10.668.475,44
- Pendente de pagamento: US\$ 159.856,10
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 2.041.470,77

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
UT Gestão do Conhecimento,
Informação e Comunicação em Saúde
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria Executiva
Diretoria de Programa**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

Termo de Cooperação nº 14
Rede Interagencial de Informações para a Saúde – Ripsa

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica da OPAS	Unidade Técnica de Informação em Saúde, Gestão do Conhecimento e Comunicação												
– Responsável no MS	Dr. Luis Gustavo Loyola dos Santos Diretor do DataSUS e-mail: gustavo.loyola@saúde.gov.br Esplanada dos Ministérios – Bloco G. Ed. Anexo, ala A – 1º andar, sala 107												
– Responsável na OPAS/OMS	Dr. João Baptista Risi Junior risi@bra.ops-oms.org Unidade Técnica de Informação em Saúde, Gestão do Conhecimento e Comunicação.												
1.2 Título/Número do TC	Rede Interagencial de Informações para a Saúde – TC14												
1.3 Objeto do TC	Promover ações e produtos interinstitucionais destinados ao desenvolvimento da política nacional de informações em saúde, contemplando as necessidades dos gestores e usuários do SUS.												
1.4 Número do processo	25000.065025/2000-98 – TA												
1.5 Período de vigência	18/12/2000 a 10/12/2010												
1.6 Número do SIAFI no TC	479956												
1.7 Número de TA	05												
1.8 Valor total dos TA e total no TC	<table> <tr> <td>TA 8 R\$</td> <td>481.062,00</td> </tr> <tr> <td>TC 14 R\$</td> <td>465.601,00</td> </tr> <tr> <td>1º TA R\$</td> <td>72.870,00</td> </tr> <tr> <td>2º TA R\$</td> <td>863.519,00</td> </tr> <tr> <td>5º TA R\$</td> <td>11.860.613,00</td> </tr> <tr> <td>Total do TC . . . R\$</td> <td>13.743.665,00</td> </tr> </table>	TA 8 R\$	481.062,00	TC 14 R\$	465.601,00	1º TA R\$	72.870,00	2º TA R\$	863.519,00	5º TA R\$	11.860.613,00	Total do TC . . . R\$	13.743.665,00
TA 8 R\$	481.062,00												
TC 14 R\$	465.601,00												
1º TA R\$	72.870,00												
2º TA R\$	863.519,00												
5º TA R\$	11.860.613,00												
Total do TC . . . R\$	13.743.665,00												

2. INTRODUÇÃO

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

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

O Plano de Trabalho atual contempla 7 (sete) metas: apoio à produção, atualização e aperfeiçoamento de indicadores e dados básicos (IDB); análise e desenvolvimento de conteúdos temáticos de informação em saúde; elaboração de padrões de representação da informação em saúde; desenvolvimento de metodologias de análise aplicadas ao processo decisório no SUS; promoção da metodologia de trabalho da Ripsa; inserção da Ripsa na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); e coordenação técnica e administrativa da Rede.

Essas metas estão detalhadas no Planejamento Operacional de Produtos da Ripsa (POP) para 2009, que é acompanhado, atualizado e revisado mensalmente pela Secretaria Técnica da Rede, sob a coordenação da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. Esse Secretariado é constituído formalmente por Portaria da Secretária Executiva do Ministério, dele participando representantes do Ministério (secretarias, fundações e agências), da OPAS e do IBGE. A POP guarda inteira correspondência com a programação do Ampes.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

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

Propósito

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

Resultados/indicadores/atividades

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

Atividades realizadas: (i) Apoio técnico-administrativo à operacionalização da Ripsa; (ii) Atuação regular da Secretaria Técnica da Ripsa, como instância de monitoramento e gestão do Planejamento Operacional de Produtos (POP), na qual estão representados os órgãos técnicos do Ministério (membros titulares e suplentes); (iii) atuação da Oficina de Trabalho Interagencial (OTI), como instância deliberativa interinstitucional colegiada para condução estratégica das atividades da Rede; (iv) entendimentos para atualizar Portaria da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde que designa os membros da Secretaria Técnica da Ripsa.

- Principais produtos (definidos na programação semestral): 04 versões do POP 2009 revisadas e atualizadas, discriminando 32 produtos com as correspondentes atividades, tarefas, responsabilidades institucionais e prazos de execução; 06 Informes da Secretaria Técnica elaborados, submetidos, aprovados e firmados pelos participantes; gravação, transcrição e elaboração de relatório final da 18ª Oficina de Trabalho Interagencial (OTI), discutido na Secretaria Técnica com recomendações incorporadas à programação anual.
- Principais eventos realizados, comentando resultados e desdobramentos (definidos na programação semestral): 06 reuniões regulares mensais da Secretaria Técnica, que resultaram em atualizações do Planejamento Operacional de Produtos 2009 (POP 2009) e em ajustes no cumprimento das tarefas correspondentes; 19ª Oficina de Trabalho Interagencial realizada em 21-22 de outubro.
- Principais publicações (definidas na programação semestral): relatórios das reuniões mensais da Secretaria Técnica publicados na Internet.
- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC: as reuniões da Secretaria Técnica previstas foram realizadas, os relatórios e informes aprovados e distribuídos, contratado Profissional Nacional para apoiar tecnicamente as atividades da Rede.

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

Atividades realizadas: (i) Revisão, atualização e análise de tendências de indicadores de recursos, cobertura, morbidade e fatores de risco, por Comitês de Gestão de Indicadores (CGI) integrados por representantes institucionais e especialistas (6 reuniões); (ii) Atualização da plataforma eletrônica de indicadores e dados básicos (IDB) versão 2008, com aperfeiçoamentos metodológicos e tecnológicos contínuos na coleta, crítica, sistematização e disseminação de dados; (iii) Elaboração do IDB 2008, com o tema doenças emergentes e re-emergentes; (iv) Elaboração de uma proposta de revisão da matriz de indicadores.

- Principais produtos (definidos na programação semestral): Informes das reuniões dos Comitês de Gestão de Indicadores, aprovados e distribuídos; Plataforma eletrônica de indicadores e dados básicos (IDB) disponibilizada na internet; Versões atualizadas das fichas de qualificação dos indicadores substituídas na Internet; Publicação do folheto e comentários do IDB 2008 na internet (DataSUS e BVS_Ripsa); Análises de consistência de dados das séries históricas dos indicadores (IDB) recebeu incrementos, sobretudo nos temas de mortalidade e de recursos; Matrizes temáticas em elaboração, relativas a indicadores de alimentação e nutrição, saúde sexual e reprodutiva e saúde ambiental; Apresentação da proposta de revisão da matriz de indicadores conforme recomendação da 19ª OTI para a secretaria técnica.
- Principais eventos realizados (definidos na programação semestral): Reuniões CGI recursos (20 e 21 de agosto), Fatores de risco (24 e 25 agosto), morbidade (15 e 16 de setembro), cobertura (28 de setembro).
- Principais publicações (definidas na programação semestral): Folheto IDB sobre o tema 'doenças emergentes e re-emergentes' (40.000 exemplares); Base atualizada do IDB na Internet (páginas do DataSUS, OPAS e BVS-Ripsa); Guia de construção de indicadores de saúde ambiental, em elaboração por parceria interprogramática com a Unidade Técnica específica da OPAS.
- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC: As reuniões foram realizadas presencialmente ou por videoconferência nas instalações do DataSUS. Os relatórios correspondentes foram submetidos aos participantes, aprovados e publicados na BVS-Ripsa. A Matriz de indicadores encontra-se em processo de revisão e atualização, com vistas à edição de 2010.

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

Atividades realizadas: (i) aprofundamento de questões sobre informação em saúde, por Comitês Temáticos Interdisciplinares (CTI) constituídos de especialistas e representantes institucionais; (ii) padronização de informações em saúde, por meio de Comitês Temáticos Interdisciplinares (CTI) específicos.

- Principais produtos (definidos na programação semestral): Informes de Comitês Temáticos Interdisciplinares (CTI) – 'informações de base populacional', 'monitoramento do plano nacional de saúde', 'saúde sexual e reprodutiva', 'indicadores de alimentação e nutrição', e 'saúde e ambiente';

Protótipo de tabulador eletrônico (algoritmo para Tabnet) aplicado a resultados do Vigitel; Versão preliminar do manual de 'Requisitos de funcionalidades, interoperabilidade e auditabilidade para um sistema de regulação do acesso à assistência'; Informe e recomendações resultantes da participação brasileira no encontro de especialistas para elaboração da 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), Conferência da IHTSDO e curso de SNOMED-CT e nos encontros do ISO-TC215 – Health Informatics.

- Principais eventos realizados (definidos na programação semestral): Reuniões de Comitê Temático de Indicadores (CTI) – informação de base populacional (3 e 4 de setembro); (ii) reunião CTI – Alimentação e nutrição (16 de setembro) e CTI – Saúde e ambiente (7 e 8 de outubro), Sala de Situação de Saúde (29 de setembro e 06 de novembro).
- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC: Reuniões nacionais realizadas presencialmente ou por videoconferência e os relatórios correspondentes aprovados e distribuídos. Os CTI sobre 'saúde e ambiente' e de 'alimentação e nutrição' atuaram de forma interprogramática com as unidades técnicas da Representação da OPAS. O apoio da Ripsa viabilizou a participação de parte da delegação brasileira na reunião da ISO TC 215 sobre padrões de informática em saúde, realizada em Durham – Carolina do Norte.

RE 4: Informações aplicadas ao desenvolvimento de políticas e ações de saúde promovidas e disseminadas.

Atividades realizadas: (i) Reunião do Núcleo Executivo de Projeto (NEP) para organização do trabalho referente ao segundo Informe de Situação e Tendência; (ii) Análises preliminares para compatibilizar o IDB com os indicadores do Pacto pela Saúde; (iii) Conclusão do manual da marca Ripsa; (iv) Atualização contínua da BVS Ripsa e indexação de documentos técnico-científicos na Base Lilacs; (v) Reuniões do núcleo gestor da BVS-Ripsa; (vi) Aperfeiçoamento do espaço colaborativo da BVS_Ripsa; (vii) Confecção do livro sobre "Sala de Situação de Saúde"; (viii) Confecção do livro sobre a "experiência Ripsa";

- Principais produtos (definidos na programação semestral): Informes das reuniões do núcleo gestor da BVS-Ripsa, aprovados e distribuídos; Página da BVS-Ripsa publicada e atualizada; Espaço colaborativo em utilização por membros da Ripsa; Versão preliminar do livro sobre Sala de Situação de Saúde encaminhada aos autores para revisão.
- Confecção de produtos da Ripsa: marcadores de livros e *mouse-pad*.
- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC: A segunda fase do projeto BVS-Ripsa prevê a manutenção da página nos próximos três anos, com a incorporação de novas ferramentas tecnológicas. O Informe de Situação e Tendências sobre 'Acidentes e violência' está em fase de elaboração.

RE 5: Experiência da Ripsa nos estados brasileiros e em outros países, priorizando a Cooperação Sul-Sul apoiada e difundida.

Atividades realizadas: (i) Promoção e apoio às experiências-piloto em cinco Estados, por meio de CTI específico, visando implementar a metodologia Ripsa; (ii) Desenvolvimento de processos e ins-

trumentos para apoiar a implementação da iniciativa 'Ripsa no Estado'; (iii) Contribuição técnica por meio de participação nas OTI estaduais; (iv) Intercâmbio de profissionais das experiências-piloto estaduais; (v) Tradução para o espanhol de publicações da Ripsa, visando apoiar a cooperação internacional na área de informação em saúde.

- Principais produtos (definidos na programação semestral): Informe da reuniões realizadas pelo Comitê Temático Interdisciplinar (CTI) 'Ripsa no Estado'; Informes das Oficinas de Trabalho Interagencial (OTI) nos cinco Estados; Proposta metodológica de avaliação do processo de implantação estadual do modelo Ripsa; Divulgação de materiais da Ripsa em reuniões técnicas e congressos nacionais, estaduais e internacionais.
- Principal publicação: '*Indicadores Básicos para la Salud en Brasil: conceptos y aplicaciones*' (1.000 exemplares).
- Principais eventos realizados (definidos na programação semestral): Reunião para discussão de metodologias para o cálculo de indicadores desagregados (10 de setembro); Reunião do CTI-Ripsa no estado (27 de novembro); Quarta Oficina de Trabalho Interagencial (OTI) em Mato Grosso do Sul (agosto); Terceira (OTI) em Santa Catarina (setembro); Terceira OTI na Bahia (novembro); Segunda OTI em Minas Gerais (dezembro); Painel sobre a Ripsa no Congresso da Abrasco (31 de outubro a 04 de novembro) e na Expoepi (18 a 20 de novembro); Reunião para apresentação e discussão do projeto de avaliação da implantação estadual do modelo Ripsa com a SCTIE/MS (dezembro).
- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC: As experiências-piloto 'Ripsa no Estado' em cinco Estados (um por grande Região) se realizam em articulação com o Conass e o Conasems, visando sistematizar um modelo que facilite a expansão a outras unidades federadas. O congresso da Abrasco contou com a participação de aproximadamente 5.000 profissionais de saúde e a Expoepi 1.500.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

A) Contribuição

Os indicadores e metas do TC-14 estão relacionados ao Eixo 5 do 'Mais Saúde' – Qualificação da Gestão – no que se refere especificamente à Medida 5.1: *'Desenvolver sistema integrado de planejamento, informação, monitoramento, controle e avaliação das ações de saúde com foco no repasse de recursos federais, viabilizando o estabelecimento de mecanismos de premiação a partir de metas contratualizadas e resultados obtidos'*. Principais contribuições:

- Um Comitê Temático Interdisciplinar (CTI) da Ripsa apóia a Subsecretaria de Planejamento e Orçamento (SPO) da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde no desenvolvimento de modelo de monitoramento e avaliação do Plano Nacional de Saúde 2008-2011.
- O mesmo CTI apóia a implementação do PlanejaSUS, contextualizada na publicação 'Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS), uma construção coletiva: Trajetória e orientações de operacionalização', co-editada pelo Ministério e a OPAS em 2009.
- O produto 'Indicadores e Dados Básicos (IDB)', publicado anualmente pela Ripsa, oferece aos gestores do SUS uma base de 120 indicadores construídos e qualificados por processo de trabalho interinstitucional, destinados ao monitoramento e à avaliação da situação de saúde e de suas tendências.
- O Informe de Situação e Tendências publicado pela Ripsa sobre o tema 'Demografia e Saúde', oferece aos gestores do SUS subsídios relevantes para orientar políticas públicas de saúde relacionadas ao processo de transição da estrutura etária da população brasileira nas próximas décadas. O segundo Informe, em elaboração, aborda o tema da 'Violência e Saúde'.
- O desenvolvimento de experiências-piloto em cinco Estados brasileiros promove a aplicação da metodologia Ripsa de sistematização e de construção coletiva de informações para a gestão estadual e municipal do SUS.
- Diversos produtos técnicos constantes do Planejamento Operacional de Produtos da Ripsa se destinam a aperfeiçoar informações e a desenvolver padrões de informação e tecnologias de informação em saúde, com o objetivo de apoiar a gestão do SUS.

B) Responsabilidade

A iniciativa Ripsa é promovida conjuntamente pela Secretaria Executiva do Ministério da Saúde e pela Representação da OPAS no Brasil. O acompanhamento e a implementação dos produtos estabelecidos são de responsabilidade das instâncias colegiadas da Rede, nas quais estão representadas as Secretarias, Agências e Fundações do Ministério. A Secretaria Executiva da Ripsa é coordenada pelo DataSUS, em cooperação com a Unidade de Informação em Saúde, Gestão do Conhecimento e Comunicação, da OPAS.

4.2 Comentários:

A iniciativa se reveste de grande relevância, pois a gestão integrada do SUS não pode prescindir de informação apropriada sobre a situação de saúde, as suas tendências e os fatores que a determinam. A Ripsa desenvolveu mecanismos e processos de articulação interinstitucional que possibilitam a convergência de esforços com o propósito de sistematizar informações para subsidiar o processo decisório em saúde.

O Plano Nacional de Saúde 2008-2011, aprovado em outubro de 2009 pelo Conselho Nacional de Saúde, e também a implementação do PlanejaSUS são bases fundamentais para a programação, acompanhamento e avaliação do 'Mais Saúde', como também para balizar as necessidades de informação para a gestão do setor.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

5.1 Oportunidades

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

- Mobilização articulada de recursos técnicos e materiais das entidades integrantes, por meio de iniciativa conjunta da OPAS e do Ministério da Saúde que valoriza a contribuição dos parceiros e o respeito à autonomia institucional, tendo como eixo o interesse comum de melhorar a qualidade e a disponibilidade das informações.
- Pressuposto de intersetorialidade na concepção do modelo, que estimula a utilização de informações sobre os determinantes da saúde.
- Convergência com iniciativa internacional do mesmo propósito, o que amplia o potencial de mobilização do projeto. Referências: Dados Básicos Regionais (DBR) e Análise de Situação de Saúde (AIS) da OPAS/OMS.
- Possibilidade de consolidar um modelo de rede interagencial voltado à implementação de políticas públicas de saúde, com deliberações tomadas em fórum colegiado e por consenso, com processos documentados, produtos construídos coletivamente, e mecanismos de programação, acompanhamento e avaliação bem estabelecidos.
- Desenvolvimento de produtos estratégicos que propiciam a continuidade do processo, por caracterizar a contribuição específica de cada instituição parceira, e por exigir revisão e atualização periódicas. Exemplo: Indicadores e Dados Básicos (IDB).
- Contribuição em um aspecto reconhecidamente crítico da gestão do SUS, que é o uso de informação sistematizada no processo de tomada de decisões.
- Fortalecimento da OPAS como organismo de cooperação técnica em saúde, por sua contribuição amplamente reconhecida para os resultados do projeto.
- Participação potencial de todas as áreas técnicas do campo da saúde, pela inter-relação das fontes de informação, com crescente e generalizado interesse pela sua disponibilidade e uso, tanto nos serviços quanto para fins acadêmicos.
- Potencialidade de replicação da iniciativa em estados e municípios brasileiros, a partir do efeito demonstrativo de experiências bem-sucedidas.
- Abertura de possibilidades para o desenvolvimento de recursos e tecnologias de informação, a exemplo da BVS e de comunidades de prática.
- Estímulo ao fortalecimento da cooperação técnica em outras áreas estruturantes do SUS, a exemplo da iniciativa PlanejaSUS, por meio do TC 15.
- Abertura para a cooperação internacional, por meio da divulgação da experiência em várias mídias e outros idiomas.

5.2 Debilidades

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

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

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

5.3 Recomendações

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

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

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 3,428,960.64
- Recursos desembolsados: US\$ 2,863,950.92
- Pendente de pagamento: US\$ 90,521.98
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 474,487.74

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Representação no Brasil
UT Gestão do Conhecimento,
Informação e Comunicação em Saúde
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria Executiva – Diretoria de Programa**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

Termo de Cooperação nº 15
Reestruturação Estratégica e Melhoria da Gestão do Ministério da Saúde

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica da OPAS	Unidade Técnica de Informação em Saúde, Gestão do Conhecimento e Comunicação																				
– Responsável no MS	Subsecretaria de Planejamento e Orçamento, da Secretaria Executiva Ayrton Galiciani Martinello (Diretor de Planejamento – SPO) Fone: 61-3315-2677 e-mail: Ayrton@saúde.gov.br																				
– Responsável na OPAS/OMS	Unidade Técnica de Informação em Saúde, Gestão do Conhecimento e Comunicação José Moya – Coordenador Fone: 61 32519595 e-mail: moya@bra.ops-oms.org																				
1.2 Título/Número do TC	Reestruturação Estratégica e Melhoria da Gestão MS – TC 15																				
1.3 Objeto do TC	Viabilizar o apoio para o desenvolvimento das atividades do programa de Reestruturação Estratégica e melhoria da gestão do Ministério da Saúde																				
1.4 Número do processo	25000.014190/2001-62																				
1.5 Período de vigência	29/03/2001 a 28/03/2011																				
1.6 Número do SIAFI no TC	486688																				
1.7 Número de TA	10																				
1.8 Valor total dos TA e total no TC	<table> <tr> <td>TA 30, 68 R\$</td> <td>366.210,00</td> </tr> <tr> <td>TC 15/1º TA . . . R\$</td> <td>950.000,00</td> </tr> <tr> <td>TC 15/2º TA . . . R\$</td> <td>3.367.755,00</td> </tr> <tr> <td>TC 15/3º TA . . . R\$</td> <td>583.000,00</td> </tr> <tr> <td>TC 15/4º TA . . . R\$</td> <td>2.120.000,00</td> </tr> <tr> <td>TC 15/5º TA . . . R\$</td> <td>2.374.400,00</td> </tr> <tr> <td>TC 15/6º TA . . . R\$</td> <td>6.360.000,00</td> </tr> <tr> <td>TC 15/9º TA . . . R\$</td> <td>2.520.000,00</td> </tr> <tr> <td>TC 15/10º TA . . R\$</td> <td>8.066.100,00</td> </tr> <tr> <td>Total do TC . . . R\$</td> <td>26.707.465,00</td> </tr> </table>	TA 30, 68 R\$	366.210,00	TC 15/1º TA . . . R\$	950.000,00	TC 15/2º TA . . . R\$	3.367.755,00	TC 15/3º TA . . . R\$	583.000,00	TC 15/4º TA . . . R\$	2.120.000,00	TC 15/5º TA . . . R\$	2.374.400,00	TC 15/6º TA . . . R\$	6.360.000,00	TC 15/9º TA . . . R\$	2.520.000,00	TC 15/10º TA . . R\$	8.066.100,00	Total do TC . . . R\$	26.707.465,00
TA 30, 68 R\$	366.210,00																				
TC 15/1º TA . . . R\$	950.000,00																				
TC 15/2º TA . . . R\$	3.367.755,00																				
TC 15/3º TA . . . R\$	583.000,00																				
TC 15/4º TA . . . R\$	2.120.000,00																				
TC 15/5º TA . . . R\$	2.374.400,00																				
TC 15/6º TA . . . R\$	6.360.000,00																				
TC 15/9º TA . . . R\$	2.520.000,00																				
TC 15/10º TA . . R\$	8.066.100,00																				
Total do TC . . . R\$	26.707.465,00																				

2. INTRODUÇÃO

O Décimo Quinto Termo de Cooperação Técnica firmado entre o Ministério da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde, com vigência no período de 29/03/2001 a 28/03/2011, tem como propósito otimizar o uso dos recursos e disponibilizar experiências e parcerias internacionais que impliquem e acelerem a capacidade gerencial do Ministério. Enquadra-se em prioridades estabelecidas no programa de reestruturação estratégica e melhoria da qualidade, visando o cumprimento de sua missão institucional como gestor nacional do sistema único de saúde – SUS.

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

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

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

Propósito

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

Resultados/indicadores/atividades

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

Obs.: Os Resultados 1, 3 e 4 da Matriz Lógica do TC 15 (6º e 9º TAs), não são objeto desse Relatório/2009, uma vez que não houve execução nesse período.

RE 2: Coordenar o processo de planejamento no âmbito do SUS, tendo em conta as diversidades existentes nas três esferas de governo, de modo a contribuir, oportuna e efetivamente, para sua consolidação e, por consequência, para a resolubilidade e qualidade da gestão, das ações e dos serviços prestados à população brasileira.

- Atividades realizadas: apoio metodológico ao desenvolvimento do processo de trabalho do PlanejaSUS, por meio da produção de material normativo; a realização de eventos para apresentação e discussão de propostas de trabalho com representantes federais, estaduais e municipais responsáveis pelo planejamento de saúde; a realização de cursos de curta duração (40 horas) e de especialização em planejamento em saúde (360 horas) de capacitação de técnicos das diferentes esferas de gestão do SUS; e a apresentação do PlanejaSUS em eventos nacionais relacionados ao tema.
- Principais publicações: impressão dos volumes 1, 2 e 6 da série Cadernos do PlanejaSUS; editoração e impressão da publicação "Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS), uma construção

coletiva: trajetória e orientações de operacionalização”, que consolida os volumes de 1 a 6 da série de Cadernos de Planejamento do SUS; folhetos contendo informações básicas sobre o PlanejaSUS. A Tabela 1 abaixo discrimina os quantitativos dessas publicações.

- Foram solicitadas a impressão de 8 mil exemplares do Caderno 7 – PlanejaSUS: Políticas Específicas de Saúde, que se encontra em fase de normalização pela Editora do MS; 15 mil exemplares do Caderno 8 – PlanejaSUS: Monitoramento e Avaliação que está em fase de elaboração; e 8 mil exemplares do Caderno 9: PNS 2008/2011, que está em fase de editoração para impressão.

Tabela 1. Quantidade de impressão de publicações do PlanejaSUS

PUBLICAÇÃO	QUANTIDADE DE EXEMPLARES
Caderno 1 – PlanejaSUS: Organização e Funcionamento	20.000
Caderno 2 – PlanejaSUS – Instrumentos básicos	20.000
Caderno 6 – Orientações gerais para elaboração de instrumentos de planejamento – Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão	27.000
Livro: PlanejaSUS: uma construção coletiva: trajetória e orientações de operacionalização	5.000
Total	72.000

Os cadernos e o livro de planejamento foram distribuídos segundo demandas, sobretudo, das esferas estaduais e municipais, que os utilizaram em eventos de mobilização e de capacitação, que visam imprimir capilaridade ao PlanejaSUS. A distribuição de todas as publicações realizadas pela Coordenação Geral de Planejamento – CGPL/SPO totalizou 65.769 exemplares (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição quantitativa das publicações do PlanejaSUS:

PUBLICAÇÃO	QUANTIDADE DE EXEMPLARES
Caderno 1 – PlanejaSUS: Organização e Funcionamento	16.649
Caderno 2 – Instrumentos básicos	16.858
Caderno 3 – Estudo sobre o arcabouço legislativo do planejamento da saúde	2.510
Caderno 4 – Avaliação do desempenho do Plano Nacional de Saúde – 2004-2007 – Um pacto pela saúde no Brasil	1.577
Caderno 5 – Perfil da atividade de planejamento no Sistema Único de Saúde – Resultados da pesquisa – esfera municipal	813
Caderno 6 – Orientações gerais para elaboração de instrumentos de planejamento – Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão	22.820
Livro – PlanejaSUS: uma construção coletiva: trajetória e orientações de operacionalização	4.542
Total	65.769

Fonte: CGPL/SPO/SE

- Outros produtos: materiais educativos e de divulgação elaborados para disseminar informações sobre o PlanejaSUS, com o objetivo de apoiar eventos no âmbito do projeto, dentre os quais destacamos 10 mil calendários do ano de 2010.
- O sítio do PlanejaSUS (www.saude.gov.br/planejasus) foi criado em outubro de 2006 e inserido no Portal da Saúde com o objetivo de informar e divulgar o PlanejaSUS aos cidadãos, gestores e profissionais de saúde. Essa divulgação visa informar e viabilizar a troca de informações acerca das experiências em relação ao PlanejaSUS e à formulação dos instrumentos básicos das três esferas de gestão do SUS, assim como disseminação de informações e conhecimentos na área. De 1º de fevereiro a 30 de novembro de 2009 houve 38.360 acessos à página do PlanejaSUS, com uma média de 127 acessos diários e 3.836 mensais.
- Principais eventos realizados: encontros macrorregionais com técnicos da área de planejamento do SUS; exposições sobre o PlanejaSUS realizadas no Seminário Estadual de Planejamento da Secretaria Estadual de Saúde do Piauí, em reunião sobre situação de saúde na Secretaria Estadual de Saúde do Maranhão, no XXV Congresso Nacional do Conasems, no Congresso da Abrasco de 2009 e na 9ª Expoepi.

Os encontros macrorregionais, realizados anualmente, reúnem dirigentes e profissionais das áreas de planejamento do SUS e visam, em especial, avaliar o desenvolvimento do PlanejaSUS e propor ações para o respectivo ano, nas esferas federal, estadual e municipal, além de inserir novos técnicos no contexto desse Sistema.

Durante o primeiro semestre de 2009, foram realizados três encontros macrorregionais, assim divididos: regiões Norte e Centro-Oeste, em Campo Grande/MS, nos dias 11, 12 e 13 março; regiões Sul e Sudeste, em São Paulo/SP, nos dias 1º, 2 e 3 de abril; e Região Nordeste, em São Luís/MA, nos dias 15, 16 e 17 de abril. Esses encontros foram realizados de forma ampliada, com a participação de um número maior de municípios e de observadores oriundos de outras regiões. Participaram dos três encontros 13 membros do Cosems, 187 servidores das SES, 50 servidores das SMS da capital, 80 servidores da SMS do interior, 12 servidores do Ministério da Saúde e convidados, entre os quais, três representantes da OPAS/OMS, um do Ministério do Planejamento, três da área técnica de Saúde do Homem/Secretaria de Atenção à Saúde/MS e um da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa/MS. (Tabela 3).

A área técnica de Saúde do Homem participou dos três encontros, apresentando a sua experiência em planejamento segundo as orientações e propostas do PlanejaSUS e a articulação com a CGPL/SPO.

Tabela 3. Participantes dos encontros por Região e por órgão/instituição

REGIÃO/INSTITUIÇÃO	QTDE DE PARTICIPANTES
Regiões Norte e Centro-Oeste – Total	122
Ministério da Saúde	12
Cosems	1
SES	65
SMS – Capital	16
SMS – Interior	28
Regiões Sul e Sudeste – Total	121
Ministério da Saúde	10
OPAS/OMS	3
Cosems	4
SES	57
SMS – Capital	11
SMS – Interior	36
Região Nordeste – Total	123
Ministério da Saúde	11
Cosems	8
SES	65
SMS – Capital	23
SMS – Interior	16
Total	366

Como mostra a Tabela 3, 366 pessoas participaram dos três eventos, com média de 122 participantes por encontro. Os relatórios dos encontros de 2009 estão disponíveis no sítio do PlanejaSUS no Portal da Saúde, opção Encontros: www.saude.gov.br/planejajesus.

Além disso, com o objetivo de promover a capilaridade do PlanejaSUS e apoiar as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde no desenvolvimento do processo de planejamento, a equipe da CGPL participou de eventos promovidos pelos estados e os apoiou, quando solicitado. Esse apoio ocorreu desde o acolhimento aos novos gestores municipais do SUS, a elaboração dos instrumentos de planejamento (PS – Planos de Saúde, PAS – Programação Anual de Saúde – e RAG – Relatório Anual de Gestão), até a divulgação do PlanejaSUS para gestores e técnicos das áreas de planejamento do SUS e a elaboração dos referidos instrumentos.

No ano de 2009, foram atendidas as solicitações das Secretarias Estaduais de Saúde (SES): do Amapá/AP, de Pernambuco/PE, de Rondônia/RO, de Mato Grosso/MT, do Acre/AC, de Santa Catarina/SC, do Espírito Santo/ES, de Goiás/GO, da Bahia/BA, de Roraima/RR, São Paulo/SP, Rio Grande do Norte/RN,

Rio Grande do Sul/RS, Belém/PA, além da regional da Funasa no estado do Rio de Janeiro/RJ e também para a SMS de Teófilo Otoni/MG.

- Atividades de capacitação: realização de diversos cursos de capacitação e implementação de atividades do PlanejaSUS, em cooperação com o Instituto de Saúde coletiva da Universidade Federal da Bahia.

Um dos objetivos específicos dessa capacitação é a educação permanente em planejamento, tendo como público-alvo os profissionais que atuam nessa função no âmbito do SUS. Os referidos cursos foram distribuídos da seguinte forma:

A. Curso de capacitação para o PlanejaSUS (40 horas)

Com base na pesquisa realizada em 2006, o Ministério da Saúde promoveu, em parceria com os estados, com a OPAS/OMS e o Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia – ISC/UFBA, cursos de curta duração em planejamento, divididos em quatro etapas. Foram treinadas 43 turmas e capacitados 1.600 profissionais.

A quarta e última etapa dessa capacitação foi realizada no 1º semestre de 2009. Nessa etapa, foram capacitados 120 profissionais de três turmas de diferentes localidades: Campina Grande/PB (9 a 13 de fevereiro), Porto Alegre/RS (9 a 13 de março) e Brasília/DF (16 a 20 de março). Todas contaram com a participação e apoio de técnicos da CGPL/SPO.

B. Curso de especialização em planejamento em saúde

Em maio e junho do primeiro semestre de 2009, teve o início esse curso de especialização, resultante também da parceria entre o Ministério da Saúde, os estados, a OPAS/OMS e o ISC/UFBA. A iniciativa objetiva o desenvolvimento de competências técnicas na área de planejamento, de forma a estimular a capacitação do pessoal envolvido com a área. Destina-se a gestores e profissionais que atuam em planejamento e visa capacitá-los para operar instrumentos de gestão efetivos (OS, PAS e RAG). Participam desse curso 175 profissionais das três esferas de gestão, envolvendo as seguintes Unidades Federadas: Bahia, Distrito Federal, Sergipe, Alagoas, Pernambuco, Paraíba, Rio Grande do Norte, Minas Gerais e Tocantins (Tabela 4).

Tabela 4. Distribuição das vagas entre os estados nas turmas do curso de especialização em planejamento em saúde

CIDADE/ESTADO SEDE	ESTADOS PARTICIPANTES	QTDE DE VAGAS
Brasília/DF	Ministério da Saúde	25
	Distrito Federal	10
Subtotal		35
Recife/PE	Pernambuco	13
	Paraíba	11
	Rio Grande do Norte	11
Subtotal		35
Belo Horizonte/MG	Minas Gerais	35
Subtotal		35
Salvador/BA	Bahia	13
	Sergipe	11
	Alagoas	11
Subtotal		35
Palmas/TO	Tocantins	23
	Amapá	12
Subtotal		35
Total		175

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

4.1 Relação entre indicadores/metas e medidas do Mais Saúde:

A) Contribuição

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

Principais contribuições:

- Aperfeiçoamento de instrumentos de planejamento em saúde, com a realização de levantamentos em estados e municípios, elaboração de materiais educativos, promoção de cursos de capacitação e produção de material instrucional.
- Publicação de números da série Cadernos de Planejamento em Saúde, consolidados em publicação co-editada pelo Ministério e a OPAS: 'Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva – Trajetória e orientações de operacionalização'.
- Realização de reuniões com representantes da área de planejamento do SUS, visando implementar um sistema integrado de planejamento (PlanejaSUS), envolvendo as esferas nacional, estadual e municipal.

B) Responsabilidade

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

4.2 Comentários

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

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

5.1 Oportunidades

- O Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS) promove processos de planejamento, monitoramento e avaliação de ações nas três esferas de gestão, segundo conceitos e princípios comuns, constituindo-se iniciativa fundamental para a estruturação do SUS.
- A cooperação técnica da OPAS no desenvolvimento e apoio operacional ao PlanejaSUS apresenta relevância reconhecida pelas contrapartes nacionais, expressa na publicação “Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS), uma construção coletiva: trajetória e orientações de operacionalização”, antes mencionada.
- O PlanejaSUS está vinculado à iniciativa Ripsa, por intermédio do Comitê Temático Interdisciplinar (CTI) ‘Monitoramento e avaliação do Plano Nacional de Saúde (PNS)’; que lhe confere apoio técnico e metodológico.
- A importância do PlanejaSUS tem sido cada vez mais reconhecida nos estados e municípios, como também em setores acadêmicos. Expressão disso é o crescente interesse e demanda por seus instrumentos e processos, contidos em publicações da série ‘Cadernos de Planejamento’.
- A continuidade desse trabalho favorece um processo de mudança cultural na gestão do SUS, rumo à tomada de decisões baseadas em evidências, obtidas por meio de processo organizado de natureza interinstitucional e intersetorial.
- O fortalecimento da função de planejamento significará a organização da demanda de informações estratégicas disponíveis em diversas fontes, favorecendo a implementação de uma política nacional de informação em saúde.

5.2 Debilidades

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

5.3 Recomendações

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

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 8,674,831.97
- Recursos desembolsados: US\$ 6,628,564.64
- Pendente de pagamento: US\$ 16,687.57
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 2,029,579.76

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade de Serviços de Saúde
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa
Conselho Nacional de Saúde (CNS)**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

**Termo de Cooperação nº 23 – 9º TA
Promoção, Aperfeiçoamento e Difusão das
Atividades do Conselho Nacional de Saúde (CNS)**

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável	Conselho Nacional de Saúde – CNS																
– Pelo TC/TA no MS	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 Tel: (61) 3315-3206 E-mail: rozangela.camapum@saúde.gov.br																
– Pelo TC/TA na OPAS/OMS	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador Tel: (61) 3251-9509 E-mail: tascaren@bra.ops-oms.org																
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	25000.58642/2001-18																
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	09																
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>Total do TC: . . . R\$</td> <td>2.667.650,00</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	Total do TC: . . . R\$	2.667.650,00
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																
Total do TC: . . . R\$	2.667.650,00																

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. As estratégias estabelecidas foram o aprimoramento da atuação do 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

Fim

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

Propósito

Promover, aperfeiçoar e difundir as ações do Conselho Nacional de Saúde, voltada a 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 tiveram início em 28/12/2007, com o repasse de recursos do 8º TA.

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

Produtos

R1A2

- Documento técnico contendo o levantamento das deliberações da I, II e III Conferência Nacional de Saúde Bucal implementadas e os resultados apresentados até o ano de 2008.
- Documento Analítico sobre a evolução da Atenção à Saúde Bucal no Brasil até a implementação da Política Nacional de Saúde Bucal.
- Relatório quantitativo das solicitações encaminhadas pelos Conselhos Municipais de Saúde ao Conselho Nacional de Saúde, no período de 2003 a 2008.
- Documento técnico contendo o levantamento dos projetos de lei em tramitação no Congresso Nacional, que tratam sobre a Regulamentação da Emenda Constitucional nº 29/00.

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

Atividades realizadas/Produtos:

R3A1

- Detalhamento Técnico das “Regras do Negócio” do Módulo público da Plataforma Brasil de Pesquisa com seres humanos.

R3A4

- Apoio à realização das reuniões do Conselho Nacional de Saúde – Lanche para as reuniões.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

4.1.1 Contribuição (x)

4.1.2 Responsabilidade ()

4.2 Comentários:

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

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O apoio às ações para o fortalecimento do controle social e da construção de liderança é o objetivo dessa cooperação técnica.

Em razão dos recursos do 9º TA do TC 23 terem sido liberados em meados do 2º semestre de 2009, pouco foi realizado no 1º semestre de 2009. Nesse período a cooperação técnica ficou limitada às questões operacionais, como por exemplo, apoio às reuniões ordinárias do Conselho Nacional de Saúde. O TC 23, com a proposta de fortalecimento da participação e do controle social, no atendimento das necessidades de democratização do acesso e da gestão na saúde, apresenta interfaces com várias frentes de trabalho da cooperação técnica em nossa Organização. Identificar e abrir vias de comunicação com as outras áreas técnicas é tarefa fundamental para que alcancemos êxito e qualifiquemos esse Termo de Cooperação, que ainda hoje está bastante limitado à contratação de consultorias para atender às necessidades, muitas vezes operacionais, do Conselho Nacional de Saúde. Superar essa fase mais administrativa\operacional do TC 23 e qualificar suas ações, tanto política como tecnicamente, é nosso maior objetivo. Com esse salto qualitativo, poderemos então desenvolver uma cooperação técnica efetiva para o desenvolvimento e alcance dos Resultados Esperados 1-2-3.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: U\$1,253,774.53
- Recursos desembolsados: U\$838,915.50
- Pendente de pagamento: U\$6,648.84
- Saldo em 31/12/2009: U\$408,210.19

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

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

**Termo de Cooperação nº 24 – 1º, 2º, 3º, 4º, 5º e 6º TA
Assistência Farmacêutica**

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE/MS
– Pelo TC/TA no MS	Reinaldo Guimarães – Secretário Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 8º andar Brasília – DF/CEP: 70.058-900 gabinete.sctie@saúde.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 reratchr@bra.ops-oms.org Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília/DF CEP: 70.800-400 Tel: (61) 3251-9511
1.2 Título/Número do TC	Assistência Farmacêutica – TC 24
1.3 Objeto do TC	Desenvolver o Programa “Assistência Farmacêutica”, voltado à promoção de eventos no âmbito do SUS nas três esferas de governo, atendendo o princípio da descentralização.
1.4 Número do processo	25000.109479/2001-69
1.5 Período de vigência	31/12/2001 a 31/12/2011
1.6 Número do SIAFI no TC	436143
1.7 Número de TA	06
1.8 Valor total dos TA e total no TC	1º TA: R\$ 613.207,00 3º TA: R\$ 3.500.000,00 5º TA: R\$ 4.987.500,00 6º TA: R\$ 9.975.000,00 Total do TC: . . . R\$ 19.075.707,00

2. INTRODUÇÃO

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

A cooperação técnica entre a Organização Pan-Americana de Saúde/OMS e o Ministério da Saúde, através do Departamento de Assistência Farmacêutica/Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Ministério da Saúde do Brasil (MS) ocorre em um momento de estruturação e de consolidação da Política de Assistência farmacêutica no Brasil. Coerente com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Organização Mundial da Saúde, essa nova fase trouxe a necessidade de uma cooperação técnica renovada com base no Plano de Desenvolvimento da Representação OPAS/OMS e da Estratégia de Cooperação Técnica da OPAS/OMS no Brasil 2008/2009.

O desenvolvimento da Política de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica do MS, nessa nova fase, está relacionada principalmente a aspectos da gestão, organização, financiamento e estruturação dos serviços farmacêuticos, visando à ampliação do acesso qualificado aos medicamentos; a gestão do conhecimento na busca da racionalidade das tecnologias em saúde e a execução de ações visando à promoção do uso racional dos medicamentos e outras tecnologias para a saúde.

São perceptíveis os avanços da política de assistência farmacêutica nos marcos do Termo de Cooperação 24, com destaque para a construção e gestão do conhecimento, viabilizando a racionalização do uso da tecnologia com base nos princípios de equidade e efetividade do sistema de saúde. A atualização e diagramação e impressão da Relação Nacional de Medicamentos – 2008 (Rename/2008), a elaboração e publicação das Diretrizes para a Estruturação de Farmácias no âmbito do SUS e a pactuação e publicação das Portarias: Portaria GM/MS nº 2.981, de 26 de novembro de 2009, que Regulamenta e aprova, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica como parte da Política Nacional de Assistência Farmacêutica e a Portaria GM/MS nº 2.982, 26 de novembro de 2009, que regulamenta e aprova as normas de financiamento e de execução do Componente Básico do Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica, como parte da Política Nacional de Assistência Farmacêutica do Sistema Único de Saúde, e definir o Elenco de Referência Nacional de Medicamentos e insumos complementares para a Assistência Farmacêutica na Atenção Básica. Assim como aspectos relacionados a avaliação tecnológica têm gerado maior autonomia e soberania ao país no desenvolvimento dessa política.

A cooperação da OPAS/OMS com MS vem alcançando os Resultados Esperados (RE) do Termo de Cooperação 24 (TC 24), contribuindo para uma assistência farmacêutica acessível e qualificada, como preconizado nas diretrizes e medidas dos Eixos do Projeto Mais Saúde, direito de todos (2008-2011). A ampliação do financiamento e dos elencos de medicamentos tem elevado o grau de acesso da população a tecnologias antes inacessíveis.

A nova pactuação tripartite (CIT) da Política de Assistência Farmacêutica possui características inovadoras, o que deve contemplar demandas dos Estados e Municípios da República Federativa do Brasil, inclusive no aspecto de estruturação dos serviços, ampliação da cobertura de doenças e do financiamento e aperfeiçoamento administrativos e gerenciais.

Estão dadas também as bases para avaliação do grau do impacto dessas medidas através de realização da pesquisa nacional de acesso aos medicamentos de base populacional, previsto o início de sua realização para o segundo semestre de 2010.

As atividades desenvolvidas nesse período alcançaram seus Resultados Esperados (RE), devendo ser destacado que o PTS do segundo semestre de 2009 foi totalmente cumprido, com aportes importantes e inéditos na renovada Política de Assistência Farmacêutica no País.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Apoiar a promoção, o desenvolvimento e a qualificação da assistência farmacêutica, visando uma eficiente gestão mediante a melhoria do acesso e do uso racional de medicamentos no SUS.

Propósito

- Fortalecer e qualificar a capacidade técnica para a gestão da assistência farmacêutica nas três esferas de gestão do SUS.
- Implantar e consolidar a gestão da informação e do conhecimento no campo da assistência farmacêutica.
- Ampliar e qualificar o acesso aos medicamentos com qualidade.
- Promover o uso racional de medicamentos.

As atividades descritas a seguir foram viabilizadas a partir do 6º Termo de Ajuste.

O 6º TA do TC 24 vem dar continuidade à cooperação técnica da OPAS/BRA com o MS visando a implementação da política nacional de assistência farmacêutica voltada a garantir maior resolutividade ao Sistema Único de Saúde, com a melhoria da qualidade dos serviços, a racionalidade no uso das tecnologias e ampliação do acesso. A cooperação tem objetivado a disseminação e organização de conhecimentos baseados em evidências científicas e limitar a proliferação de tecnologias inapropriadas de saúde e a incorporação dos medicamentos e tecnologias em saúde no SUS sem critério de evidência.

As atividades previstas nos Planos de Trabalho (PTS) do 1º e 2º semestres do exercício de 2009 foram desenvolvidas plenamente e/ou estruturadas as bases para sua implementação, destacando-se as seguintes:

- Apoio a implantação das diretrizes para a organização e gestão dos serviços de assistência farmacêutica no SUS.
- Publicação da Rename 2008.
- Apoio à atualização do Rename e FTN 2010.
- Realização do II Fórum Nacional de Educação Farmacêutica.
- Apoio à construção da Rede de Centros de Informações de Medicamentos.
- Apoio ao Comitê Nacional de Uso Racional de Medicamentos.
- Apoio à implantação do Programa de Medicamentos de Dispensação Excepcional.
- Apoio à Rede Brasileira de Produção Pública de Medicamentos.
- Aplicação de normas técnicas e procedimentos para incorporação de tecnologia voltada à assistência farmacêutica no SUS.
- Realização do III Congresso Brasileiro para a promoção do Uso Racional de Medicamentos.

- Realização do IV Fórum Nacional de Assistência Farmacêutica.
- Apoio à realização do 1º Prêmio Nacional para Promoção do Uso Racional de Medicamentos.
- Elaboração e Publicação das Diretrizes para a Estruturação de Farmácias no âmbito do SUS.
- Implementação da Rede de Centros de Informação de Medicamentos.
- Tradução e publicação do Relatório sobre URM na Perspectiva Multiprofissional.
- Apoio à realização do Seminário “Complexo Industrial da Saúde e Fitoterápicos”.

A seguir apresentamos e analisamos os resultados alcançados:

Principais resultados obtidos:

- **Rename 2008:** A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais foi impressa e deverá ser distribuída em toda a rede assistencial. São 50 mil exemplares da RENAME atualizada o que contribuirá concretamente para a melhoria dos serviços de saúde e com o uso racional de medicamentos.
- **Elaboração das diretrizes para organização e instalação das farmácias nos serviços de saúde:** Trata-se de um documento técnico de orientação para a instalação e adequação das farmácias junto as unidades de assistência saúde da atenção básica. O documento técnico foi elaborado e impresso no ano de 2009 e constitui-se em um grande passo para a reorganização dos serviços de assistência farmacêutica. O Documento foi lançado durante o IV Fórum Nacional de Assistência Farmacêutica em dezembro de 2008.
- **Elaboração da Proposta de pesquisa de acesso a medicamentos.** A pesquisa de acesso pretendia ser de base populacional, foi redefinida para uma pesquisa amostral e deve avaliar o alcance das ações desenvolvidas pelo Departamento de Assistência Farmacêutica/SCTIE/MS, principalmente quanto ao acesso aos medicamentos constantes da RENAME. Está prevista para ser aplicada no ano de 2010.
- **Elaboração do Software (Horus) de gerenciamento da assistência farmacêutica da atenção básica:** Em fase piloto na cidade de Recife/PE e em mais um conjunto de municípios brasileiros definidos pelo MS e Conass/Conasems, o Horus foi lançado durante o IV Fórum Nacional de Assistência Farmacêutica. Esse Programa permite o desenvolvimento de um mecanismo dinâmico de gerenciamento da assistência farmacêutica, e prevista a integração do componente de dispensação especializada no início de 2010.
- **Capacitação de Farmacêuticos Comunitários: uma estratégia para a promoção do uso racional de medicamentos.** Essa ação foi concluída, no entanto sua execução não resultou em uma contribuição concreta para a política de assistência farmacêutica.
- **Assinatura de carta-acordo para a atualização da RENAME 2010 e do FTN 2010.** Carta-Acordo aprovada e assinada e deverá ser executada a partir de janeiro de 2010.
- **Assinatura de carta-acordo para realização do III Congresso Brasileiro URM.** Realizado no período de 26 a 30 de outubro de 2009 em Fortaleza, CE, contou com a participação de mais de 2000 participantes e centenas de trabalhos inscritos e expostos. Cumprindo sua finalidade, esse evento fortaleceu a perspectiva brasileira de racionalidade no uso das tecnologias para a saúde e em particular os medicamentos. Esse poderá tornar-se um evento de características regionais, envolvendo os demais países das Américas.

- **Contrato de pessoas físicas.** 48 Profissionais contratados no sentido da qualificação da gestão do conhecimento e desenvolvimento da política de assistência farmacêutica em seus vários âmbitos, tendo sido renovados todos os contratos solicitados pela SCTIE/MS para o período de 2010.

Principais produtos:

1º semestre

- Relatório técnico descritivo dos processos de aprovação de preços de medicamentos no âmbito da CMED.
- Relatório parcial físico/orçamentário referente ao 2º semestre de 2008 contendo análise das ações demandadas as instituições parceiras, com relação aos medicamentos estratégicos que fazem parte da política de medicamentos do MS.
- Estudo final sobre os impactos socioeconômicos envolvendo alocação de recursos públicos por força de decisões obtidas por meio de ações judiciais objetivando a concessão de medicamentos e tratamentos.
- Identificação das doenças mais frequentes em ações judiciais impetradas contra a União no ano de 2008, que possuem cobertura terapêutica na assistência farmacêutica do SUS.
- Relatório contendo número de pacientes hipertensos que participaram do programa em 2008, custo médio das aquisições, número de medicamentos por prescrição e sua relação com o cadastro do Hiperdia/MS.
- Documento técnico contendo análise de custo-efetividade e impacto orçamentário da vacina HPV.
- Documento técnico contendo as diretrizes para a elaboração de “pareceres técnico-científicos” para a assistência farmacêutica.
- Documento técnico contendo o fluxo para a elaboração de “notas técnicas de revisão rápida” para apoio à incorporação de tecnologias e às ações judiciais na assistência farmacêutica.
- Uso da betaepoetina metoxipolietilenoglicol no tratamento da anemia na insuficiência renal crônica.
- Documento contendo parecer técnico-científico sobre o uso do etoricoxibe no tratamento da espondilite anquilosante.
- Fluxo para melhora da eficiência do processo de distribuição de medicamentos do gestor estadual para os gestores municipais usando como modelo a gestão do estado do Rio de Janeiro.
- Documento técnico contendo análise quantitativa e qualitativa dos elencos estaduais de referência de medicamentos pactuados nas Comissões Intergestores Bipartites para aplicação dos recursos financeiros estabelecidos na Portaria GM/MS nº 3.237, de 24/12/2007.
- Relatório final das atividades da Comissão Técnica e Multidisciplinar de atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Comare e a Relação Nacional de Medicamentos – Rename revisada e encaminhada para a publicação.

- Documento técnico contendo levantamento das principais sub-agendas apoiadas pela SCTIE do Ministério da Saúde nos estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul e a interface com assistência farmacêutica e inovação em saúde.
- Documento contendo parecer técnico sobre o uso de insulinas recombinantes análogas à humana de ação basal (glargina e detemir) no tratamento do diabetes.
- Documento contendo parecer técnico sobre o uso da sildenafila no tratamento da hipertensão arterial pulmonar.
- Uso de alfapeguinterferona 2a para o tratamento da Hepatite C Crônica: parecer técnico-científico.
- Documento técnico contendo proposta de metodologia para eleição das prioridades de pesquisa em saúde para os programas da SCTIE/MS.
- Documento técnico contendo análise da oficina de prioridades de pesquisas em doenças negligenciadas 2008 priorizando as demandas da assistência e insumos farmacêuticos, produção de medicamentos e *kits* diagnósticos e serviços de atenção básica na área.
- Documento técnico para subsidiar a implantação de um programa de pesquisa translacional, com enfoque em vacinas para doenças negligenciadas, pelo Ministério da Saúde.
- Documento contendo parecer técnico sobre o uso do infliximabe na espondilite anquilosante
- Documento técnico contendo a revisão periódica e a implementação da publicação Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Rename 2008.
- Relatório contendo: 1) estatísticas da atualização do rol de medicamentos introduzidos, alterados e/ou excluídos do programa, no período de março de 2008 a fevereiro de 2009; 2) análise do mercado varejista dos antiasmáticos e reguladores do cálcio ósseo; 3) estimativa de gastos do Ministério da Saúde e impactos econômicos com a introdução das classes terapêuticas dos antiasmáticos e reguladores do cálcio ósseo para atendimento a pacientes portadores de osteoporose e asma; e 4) seleção das especialidades farmacêuticas para introdução no programa farmácia popular.
- Documento contendo avaliação do processo de seleção de projetos de cursos de pós-graduação em gestão da assistência farmacêutica.
- Documento técnico contendo análise dos relatórios parciais dos projetos de pesquisa identificados como prioritários para promoção do uso racional de medicamentos.
- Documento técnico contendo o diagnóstico dos termos de referência, inseridos no Sislog – Sistema de Logística, referentes à programação 2009-2010 da assistência farmacêutica estratégica.
- Documento técnico contendo análise dos contratos, convênios e portarias firmados entre o Ministério da Saúde e empresas públicas e privadas, inseridos no Sislog, para implementação das ações de saúde pelas áreas de assistência farmacêutica estratégica, assistência farmacêutica básica e medicamentos de dispensação excepcional no 1º semestre de 2009.
- Documento técnico contendo as proposições para a reestruturação dos centros de informações e assistência toxicológica no Brasil.
- Análise técnica dos medicamentos solicitados com mais frequência por meio de ações judiciais frente àqueles fornecidos pelo Ministério da Saúde.

2º semestre

- Relatório final contextualizando a incorporação de grupos de pesquisa das subagendas: sistemas e políticas de saúde, doenças transmissíveis e pesquisa clínica apoiadas pelo PPSUS e a interface com assistência farmacêutica.
- Documento contendo o diagnóstico de demanda de hemoderivados, informando quantitativos em unidades farmacêuticas e valores financeiros aprovados a partir de 2006.
- Contextualização da segurança e eficácia junto ao usuário, das informações enunciadas nos rótulos das embalagens de medicamentos distribuídos pelo Sistema Único de Saúde – SUS.
- Análise situacional da programação de medicamentos para controle da tuberculose referente ao período 2009/2010.
- Documento técnico para subsidiar a implantação de um Programa de Pesquisa Translacional, com enfoque em vacinas para Doenças Negligenciadas pelo Ministério da Saúde.
- Documento técnico contendo definição das linhas de pesquisa, com enfoque em novos fármacos, dos projetos aprovados no Edital Doenças Negligenciadas 2006 e 2008, financiado pela Secretaria de Ciência e Tecnologia.
- Relatório técnico abordando os resultados das pesquisas fomentadas pela SCTIE sob a perspectiva de ações especificamente dirigidas ao complexo industrial da saúde (medicamentos, vacinas, soros, hemoderivados, kits diagnósticos e equipamentos).
- Relatório contendo: 1) Estatísticas da atualização do rol de medicamentos introduzidos, alterados e/ou excluídos do Programa, no período de março de 2008 a fevereiro de 2009; 2) Análise do mercado varejista dos antiasmáticos e reguladores do cálcio ósseo.
- Relatório contendo: 1) Estatísticas da atualização do rol de medicamentos introduzidos, alterados e/ou excluídos do Programa, no período de julho de 2009 a setembro de 2009 e 2) Estudos comparativos entre os perfis de prescrição ocorridos no Programa.
- Relatório técnico-analítico contendo avaliação do processo de seleção de projetos de Cursos de Pós-graduação em Gestão da Assistência Farmacêutica.
- Documento contendo proposta de projeto de criação de Programa de Pós-Graduação *Strictu sensu* em Assistência Farmacêutica.
- Documento técnico contendo o levantamento e análise das pesquisas financiadas pelo Departamento de Ciência e Tecnologia – DECIT classificadas na Subagenda Assistência Farmacêutica com a transversalidade embasada na Avaliação de Tecnologia e Economia da Saúde.
- Documento técnico contendo elaboração do Guia de orientação ao paciente para 5 (cinco) Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Consulta Pública (Raquitismo e Osteomalácia/Angioedema Hereditário/Esclerose Sistêmica/Aplasia Pura Adquirida Crônica).
- Relatório técnico abordando os resultados das pesquisas fomentadas pela SCTIE no âmbito da subagenda da Assistência Farmacêutica na perspectiva de ações voltadas a transversalidade da Comunicação e informação em saúde.
- Proposta de criação de banco de dados para informatizar a distribuição por estado das Ações Judiciais recebidas pelo Núcleo Jurídico da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE/MS.

Principais eventos realizados:

- I Jornada Catarinense de Pesquisa de Medicamentos. 16 e 17 de abril de 2009. Blumenau, SC.
- 14º Farmapolis. 13 a 16 de maio de 2009. Florianópolis, SC. II Fórum Nacional de Educação Farmacêutica, que aconteceu nos dias 15 a 17 de maio em Florianópolis/SC, numa parceria entre Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS, Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico (Abenfar), Executiva Nacional dos Estudantes de Farmácia (Enefar) e Federação Nacional dos Farmacêuticos (Fenafar) e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).
- Doze Reuniões de Trabalho da Comare e FTN. A OPAS participou da estruturação dessas e em grande parte das reuniões ocorridas.
- Oito Reuniões de Trabalho do III Congresso Brasileiro de URM. A OPAS participou ativamente, desde seu início, da Comissão Científica do III Congresso Brasileiro de URM.
- Cinco Reuniões do Comitê Nacional de Promoção do URM.
- Oficina de Trabalho: Estruturação das Farmácias na atenção básica do SUS.
- III Congresso Brasileiro para a promoção do Uso Racional de Medicamentos, 26 a 30 de outubro de 2009, em Fortaleza, Ceará.
- Seminário “Complexo Industrial da Saúde e Fitoterápicos. Setembro de 2009.
- IV Fórum Nacional de Assistência Farmacêutica, 3 e 4 de dezembro de 2009.
- Duas Reuniões da Comissão Nacional Organizadora da VII Conferência Pan Americana de Educação Farmacêutica (Maio de 2010, Porto Alegre, Brasil).

Principais publicações:

- Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Rename 2008: com elaboração e publicação bi-anual, a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais estabelece as diretrizes para uso racional de medicamentos essenciais no Brasil.
- Diretrizes Para a Estruturação de Farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde: tem o objetivo de orientar a concepção e a estruturação de farmácias no âmbito do SUS.

Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores:

Os indicadores definidos demonstram capacidade de medir os Resultados Esperados. Os produtos, eventos e publicações guardam coerência com os Resultados Esperados (RE 1: Acesso a medicamentos essenciais com qualidade ampliado, RE 2: Gestão da Informação e do conhecimento no campo da assistência farmacêutica, RE 3: Promoção do Uso Racional de Medicamentos).

O acompanhamento e avaliação dos resultados esperados possibilitaram a identificação dos avanços no alcance dos objetivos propostos e o êxito do Termo de Cooperação.

A análise ampliada das tarefas realizadas gera um diagnóstico positivo da cooperação técnica entre a OPAS/BRA e o MS. Fortalecer a coerência entre produtos, atividades, tarefas, indicadores e os resul-

tados esperados. Para muitas tarefas o tempo definido não foi suficiente para o cumprimento pleno de alguns dos indicadores, que devem e estão sendo mantidos para o Biênio 10-11.

Quanto ao R1 destacamos o alcance pleno dos seguintes indicadores: 75% de demandas judiciais contra a União com apoio técnico jurídico e farmacêutico para o seu acompanhamento e solução; nº de eventos realizados em parceria com o MPF; 25% de UFs com sistema de gerenciamento – SIMEDEX em uso; Estudo da composição de preço dos medicamentos para fins de Registro, considerando suas diferentes classificações e % de medicamentos excepcionais com produção pelos laboratórios públicos oficiais; 25% da Resmes revisadas e publicadas; 75% das Rename atualizada e publicada; 75% das demandas de medicamentos constantes na Rename analisadas e resolvidas; 25% do acesso aos medicamentos nas Redes de Serviço Locais de Saúde fortalecido e qualificado; 100% das diretrizes técnicas e modelos de áreas físicas das farmácias; 25% de sistema de compras estaduais e/ou regionais por meio de ata de registro de preços nos estados organizados; 25% da CMDE articuladas em sintonia com a Política de AF; 25% dos mecanismos de articulação entre a política de AF e o Complexo Produtivo da Saúde estabelecido; 25% das informações da capacidade de produção dos Laboratórios públicos.

Alcance parcial dos seguintes indicadores: 25% do sistema de gestão da AF Básica nas SMS informatizado; 75% da Portaria n. 3.916/98 com seus fluxos, mecanismos de gestão e financiamento adequado e atualizado; Articulação com o MPF; 50% de Indicadores de avaliação da AF.

Quanto ao R2 destacamos os seguintes indicadores plenamente alcançados: 75% da Rename e do FTN revisada e publicada; 25% de profissionais qualificados em gestão e assistência farmacêutica; 25% da IES com a graduação em farmácia com seu perfil de farmacêutico reorientado; 45% das capitais dos estados do país com cursos de pós-graduação em gestão da assistência farmacêutica; 25% das ações para a estruturação e organização de rede de informações sobre medicamentos implementadas; 25% do sistema de informações estratégicas sobre medicamentos para fins de negociação de preço.

Quanto ao R3 podemos identificar o alcance pleno dos seguintes indicadores: 75% das condições operacionais e de estrutura para o funcionamento Comare asseguradas; 75% das ações do Comitê Nacional para a Promoção Racional de Medicamentos apoiada, 75% da organização do III Congresso para a promoção de URM assegurada.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

4.1.1 Contribuição (x)

As metas propostas na Matriz Lógica do Termo de Cooperação 24 (TC 24) mantêm coerência com as seguintes medidas dos eixos do Projeto Mais Saúde – Direito de Todos.

No Eixo 1 – promoção da Saúde, podemos destacar a articulação concreta com as medidas: 1.5; 1.6 e 1.10. A Constituição do Comitê Nacional para a Promoção Racional de Medicamentos tem sido uma experiência que contribui nesse sentido.

No Eixo 2 – Atenção à Saúde do Projeto Mais Saúde – Direito de Todos, contribuição direta na implementação e fortalecimento das seguintes metas: 2.3. Ampliar o acesso da população a medicamentos fornecidos pelo SUS; 2.4. Reduzir gastos da população com medicamentos mediante o estímulo ao uso de medicamentos genéricos; 2.5. Ampliar a Rede Própria do Programa Farmácia Popular do Brasil; 2.6. Expandir o Programa Aqui tem Farmácia Popular, aumentando o número de farmácias credenciadas e o número de medicamentos disponibilizados e 2.25. Reduzir a morbimortalidade por doenças endêmicas.

Destaca-se ainda a interface dos Resultados Esperados do TC 24 com as medidas dos Eixo 3 – Complexo Industrial da Saúde; Eixo 4 – Força de Trabalho em Saúde; Eixo 5 – Qualificação da Gestão; e o Eixo 7 – Cooperação Internacional.

4.2 Comentários:

O 6º Termo de Ajuste e o Termo de Cooperação 24 está perfeitamente alinhado ao conjunto de medidas dos Eixos do Projeto Mais Saúde – Direito de Todos – 2008 -2011. O aprofundamento da análise a respeito desse alinhamento deve estar presente na elaboração dos PTS.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O 6º TA foi assinado em 2008 e seus recursos repassados em agosto do mesmo ano. Os recursos executados no 1º e 2º semestres do exercício de 2009 objetivaram viabilizar um conjunto de atividades e tarefas necessárias ao alcance dos Resultados Esperados (RE), o que levou a conquista do Fim e do Propósito do Termo de Cooperação 24 entre a OPAS e o DAF/SCTIE/MS. Analisando-se os produtos e principais publicações podemos observar que esses guardam coerência com os resultados esperados e atividades propostas. O 6º TA possibilitou avançar na cooperação técnica efetiva com o Departamento de Assistência Farmacêutica (SCTIE). Foi possível a realização de uma avaliação no formato e conteúdo de nossa cooperação técnica, revisando-se e pactuando-se uma nova Matriz Lógica, com o indicativo claro de aprofundar na execução de Atividades e Tarefas que terão continuidade no próximo biênio e a necessidade de uma maior articulação de nossa cooperação com os Resultados e Objetivos Regionais da OPAS/OMS. Dessa avaliação conjunta aprovaram-se mudanças no propósito do TC 24, propondo-se o seguinte: Fortalecer e qualificar a capacidade técnica para a gestão da assistência farmacêutica nas três esferas de gestão do SUS; Implantar e consolidar a gestão da informação e do conhecimento no campo da assistência farmacêutica; Apoiar ações de qualificação dos recursos humanos envolvidos na assistência farmacêutica; Ampliar e qualificar o acesso aos medicamentos com qualidade e promover o uso racional de medicamentos; Desenvolver ações para implementar o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos; Estabelecer ações de apoio ao desenvolvimento do complexo produtivo industrial da saúde e a regulação sanitária e econômica; Ampliar e fortalecer a cooperação internacional; Estabelecer ações de apoio a Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS).

A cooperação técnica no ano de 2009 foi considerada plenamente exitosa. Foi alcançada uma avaliação positiva por parte do Departamento de Assistência Farmacêutica da SCTIE/MS, o que resulta na continuidade e aperfeiçoamento da cooperação técnica.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 9,447,167.44
- Recursos desembolsados: US\$ 6,379,631.44
- Pendente de pagamento: US\$ 1,408.29
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 3,066,127,71

**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**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

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

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável	Gerência de Prevenção e Controle de Doenças e Desenvolvimento Sustentável Gerente: Dr. Enrique Gil														
– Pelo TC/TA no MS	Gerson Penna gerson.penna@saúde.gov.br Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS Esplanada dos Ministérios, Edifício Sede, 1º andar, sala 105, Brasília/DF. CEP: 70.058-900														
– Pelo TC/TA na OPAS/OMS	Alfonso Tenorio-Gnecco tenorioa@bra.ops-oms.org Coordenador da Unidade Técnica de Doenças Transmissíveis e Não-Transmissíveis														
1.2 Título/Número do TC	Prevenção e Controle da Tuberculose e outras Pneumopatias/ TC 32.														
1.3 Objeto do TC	Desenvolvimento das atividades do Programa de Controle de Tuberculose e outras Pneumopatias.														
1.4 Número do processo	25000.142957/2003-12														
1.5 Período de vigência	30/12/2003 a 29/12/2013														
1.6 Número do SIAFI no TC	493909														
1.7 Número de TA	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>Total R\$</td> <td>31.160.616,00</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	Total R\$	31.160.616,00
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														
Total R\$	31.160.616,00														

2. INTRODUÇÃO

Data da assinatura do TC – 30/12/2003

Data de vigência do TC – 29/12/2013

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

O Termo de Cooperação TC 32 para o Controle da TB no Brasil é justificado pela importância que a tuberculose tem como problema de saúde pública para o Brasil, evidenciado pelas altas taxas de incidência e morte nas populações mais pobres e nas idades mais produtivas. Em 2008 o país notificou cerca de 81.000 casos de TB que representam 35% dos casos da Região das Américas. O Brasil encontra-se no grupo dos 22 países de mais alta carga de TB no âmbito mundial. Cabe destacar que a justificativa e os objetivos desse Termo de Cooperação são totalmente coerentes com os planos estratégicos, com as prioridades da OPAS/OMS e o com as Metas de Desenvolvimento do Milênio (MDM).

O objetivo desse termo de cooperação é 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. Dessa maneira, busca-se reduzir a morbidade, mortalidade e a transmissão da tuberculose (meta prioritária do “Mais Saúde”); prevenir o desenvolvimento da doença entre os infectados e não infectados pelo “*Micobacterium tuberculosis*”; consolidar a integração do PCT com a Atenção Básica; aprofundar o conhecimento técnico; implantar 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 estratégicas para a adesão do paciente ao tratamento supervisionado; e planejar e avaliar as ações nos estados e municípios.

Nos seis anos de execução desse Termo de Cooperação foram obtidos consideráveis avanços para o controle da tuberculose, como:

- A implantação e monitoramento trimestral dos planos de controle e de implantação do DOTS em todos os Estados e Municípios prioritários por meio de reuniões macrorregionais.
- 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.
- Criação de uma força-tarefa (consultores) e de enfermeiras para monitoramento dos planos de implantação do DOTS, que foi incorporado à equipe de Monitoramento e Avaliação do Ministério da Saúde.
- Elaboração e lançamento de campanha de Comunicação Social.

- Revisão e atualização das Normas Nacionais de TB e guias laboratoriais e de manejo do DOTS para profissionais de enfermagem.
- Elaboração da proposta de TB para o FG, aprovada na 5ª ronda com a quantia de U\$27.2 milhões e apoio técnico para elaboração de propostas para 8ª e 9ª rondas no montante de 60 milhões de Euros.
- Criação do Fórum da Parceria Brasileira contra a TB com a participação de mais de 80 organizações da Sociedade Civil. O fórum que já tem sido replicado em outros quatro grandes estados.
- Apoio ao desenvolvimento do III Fórum Mundial Stop TB Partnership, realizado no RJ no mês de março de 2009.
- Apoio ao desenvolvimento da VIII Reunião Interagencial Stop TB para aos 12 países prioritários das Américas, realizado no Rio de Janeiro no mês de setembro de 2009.
- Apoio à realização da avaliação externa do PNCT realizada em agosto de 2009.
- Apoio técnico para a criação e desenvolvimento de 11 comitês metropolitanos.
- Apoio técnico à descentralização das atividades de controle de TB baseadas na Atenção Básica (PSF e PAC).
- Realização no Brasil, com recursos do TC-32, o Curso Internacional para o Manejo Clínico da TBMR, desenvolvido pela Union que contou com a participação de técnicos de países africanos de língua portuguesa.

No segundo semestre de 2008 foi finalizada a execução do 6º Termo de Ajuste, assinado em setembro de 2007, no valor de R\$7.235.865,00. Em 11 de dezembro de 2008 foi assinado o 7º Termo de Ajuste com o propósito de estender a vigência dos TC 32 até 29 de dezembro de 2013 e adicionou-se R\$7.400.001,00 para garantir a continuidade da cooperação técnica entre o Ministério da Saúde e a Organização.

Em 2009 as atividades de prevenção e controle da Tuberculose foram planejadas em conjunto com o Ministério da Saúde, segundo o Plano de Trabalho Semestral, alinhado com o Plano de Trabalho Bianual 2008-2009 e a Estratégia de Cooperação Técnica da OPAS/OMS com a República Federativa de Brasil 2008-2012.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

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

Propósito

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

As atividades de cooperação a seguir apresentadas tiveram início em janeiro de 2009, com o repasse de recursos do 6º e 7º TA.

RE 1: Aperfeiçoar a vigilância epidemiológica para: aumentar a detecção de casos novos, aumentar a cura e diminuir o abandono de tratamento.

A1.2 Apoiar o desenvolvimento de produtos Técnicos Especializados para viabilizar as ações e estratégias preconizadas pelo Gestor Federal.

Principais produtos:

- Documento técnico contendo identificação das necessidades de cooperação técnica entre o Brasil e os países de fronteira para o estabelecimento do Sistema de Monitoramento de Tuberculose nas Fronteiras – SMTF.
- Documento técnico que traça panorama político e institucional – analisado à luz da disciplina de Relações Internacionais e tendo como marco a definição dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) – do enfrentamento, controle e eliminação da TB, como problema de saúde pública internacional.
- Subnotificação dos casos de tuberculose: recuperação pelo sistema de informação sobre mortalidade.
- Documento técnico contendo uma avaliação dos fatores socioeconômicos que influenciam nas taxas de incidência e mortalidade dos grandes centros urbanos com altas cargas da doença no Brasil nos anos de 2001 a 2003.
- Documento Técnico relacionando o alcance das metas do Programa Nacional de Controle da Tuberculose com a execução física e financeira final do ano de 2008.
- Documento técnico contendo avaliação da situação epidemiológica da tuberculose no primeiro trimestre de 2008 contendo informações relevantes ao Programa Nacional de Controle da Tuberculose que possam subsidiar uma tomada de decisão por parte dos agentes envolvidos.

- Diretrizes do Projeto do “Sistema de Monitoramento de Tuberculose nos Municípios de Fronteira”.

Principais eventos realizados:

- Reunião Técnica das Ações de controle da Tuberculose do PNCT. Porto Velho – RO, Macapá – AM, Maceió – AL e Rio Branco – AC.
- Oficina de Gestores dos Programas Nacionais de Controle da TB na Tríplice Fronteira. Foz do Iguaçu – PR.

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

- 78% de detecção de casos de TB pulmonar positivo em relação aos estimados. Indicador cumprido.
- 73% de êxito de tratamento de casos novos de TB pulmonar positivos sob DOTs. Indicador não cumprido.

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

Principais produtos:

- Documento técnico contendo a descrição do perfil dos portadores de tuberculose em tratamento supervisionado por tipo de entrada e agravo associado, bem como a situação de encerramento dos casos diagnosticados, no período de 2002 a 2006, nos Estados da Região Norte, contendo informações relevantes ao Programa Nacional de Controle da Tuberculose que possam subsidiar uma tomada de decisão por parte dos agentes envolvidos.
- Documento técnico contendo a descrição do perfil dos portadores de tuberculose em tratamento supervisionado por tipo de entrada e agravo associado bem como a situação de encerramento dos casos diagnosticados, no período de 2002 a 2006, nos estados da Região Centro-Oeste, contendo informações relevantes ao Programa Nacional de Controle da Tuberculose que possam subsidiar uma tomada de decisão por parte dos agentes envolvidos.
- Documento técnico contendo a descrição do perfil dos portadores de tuberculose em tratamento supervisionado por tipo de entrada e agravo associado bem como a situação de encerramento dos casos diagnosticados, no período de 2002 a 2006, nos estados da Região Sudeste, contendo informações relevantes ao Programa Nacional de Controle da Tuberculose que possam subsidiar uma tomada de decisão por parte dos agentes envolvidos.

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

Principais eventos realizados:

- Reunião do Ponto 1 da Rede de Monitoramento e Avaliação – Tuberculose/Brasil.
- Reunião do Ponto 4 da Rede de Monitoramento e Avaliação – Tuberculose/Brasil.
- Reunião de avaliação e acompanhamento do PNCT – Região Norte.

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

A.3.1 Apoiar a realização de reuniões do Fórum da Parceria Brasileira contra a TB – Assembleia Geral

Principais produtos:

- Documento técnico contendo levantamento e análise de comunicação proposta do “Parther Forum Stop TB Partnership” que ocorrerá no Rio de Janeiro em março de 2009.
- Documento técnico contendo proposta de plano de comunicação para o “Parther Forum Stop TB Partnership” que ocorrerá no Rio de Janeiro em março de 2009.
- Documento contendo relato das ações desenvolvidas em 2009 e indicando sugestão de ações a serem incrementadas em 2010, nas áreas de comunicação e articulação com a sociedade civil.

Principais eventos realizados:

- I Fórum Amazônico de Controle Social em DST/AIDS e Tuberculose.
- Seminário de Controle social em tuberculose na Região Sul.
- 3º Fórum de Parceiros Stop TB, Rio 2009
- Seminário de Controle Social em tuberculose na Região Sudeste.
- Seminário de Controle Social em tuberculose na Região Nordeste.

RE 4: Capacitar os profissionais que atuam no controle e prevenção da TB em todas as esferas de gestão; por intermédio de multiplicadores e gerentes, que atuem no PNCT em todas as suas áreas de atuação.

A.4.3 Apoio ao Monitoramento Regional das capacitações

Principais produtos:

- Proposta de capacitação técnica para equipe do Programa de Controle da Tuberculose – modelo a ser aplicado nos estados na gestão de 2009.
- Documento de Referência para Caracterização de Módulos Operacionais de controle da tuberculose – MOAAN-TB nos 181 Municípios Prioritários.
- Banco de dados acompanhado das informações quanto aos participantes capacitados por território (estados e municípios), tendo como objetivo subsidiar o PNCT quanto aos recursos humanos existentes no país para o controle da tuberculose.

- Documento de referência para elaboração de conteúdo programático – parassintomático respiratório, busca direta e indireta – considerando conduta e respeito aos valores culturais, em oficinas de treinamento e capacitação de Módulos operacionais de controle da tuberculose – MOAAN-TB em municípios prioritários.
- Proposta de material técnico/didático para subsidiar a formação de multiplicadores e alunos no treinamento em Teste Tuberculínico em co-infectados (TB/HIV) nos Serviços de Assistência Especializada (SAE).
- Proposta de capacitação em Derivado Protéico Purificado – PPD, em Fortaleza, atendendo solicitação do Gestor Estadual do Ceará, definindo tema, programa, cronograma e discentes responsáveis pela mesma.
- Documento de referência para elaboração de conteúdo programático de treinamento e capacitação de profissionais de saúde envolvidos em ações de diagnóstico da tuberculose nos 181 municípios prioritários.

Principais eventos realizados:

- Reunião Preparatória de Capacitação de Enfermeiros na Técnica de Aplicação e Leitura do Teste Tuberculínico. Reunião do grupo de suporte – MOAAN – TB.

RE 5: Implementação e/ou fortalecimento de atividades de colaboração entre os Programas de Tuberculose e HIV/AIDS, atividades de prevenção e controle da TB-MR.

A.5.1 Apoio à realização do II Inquérito de resistência de TB e Prevalência da co-infecção TB/HIV

Principais produtos:

- Documento técnico contendo diagnóstico situacional do Estado do Pará, selecionado para desenvolver as ações do Projeto de Pesquisa “II Inquérito Nacional de Resistência a Drogas em Tuberculose”.
- Documento técnico contendo diagnóstico situacional do Estado do Ceará, selecionado para desenvolver as ações do Projeto de Pesquisa “II Inquérito Nacional de Resistência a Drogas em Tuberculose”.
- Documento técnico contendo diagnóstico situacional do Estado de Pernambuco, selecionado para desenvolver as ações do Projeto de Pesquisa “II Inquérito Nacional de Resistência a Drogas em Tuberculose”.
- Estudar as formas de enfrentamento das versões multi e extrarresistente da tuberculose (MDR e XDR) e, ainda, da co-infecção TB-HIV, no Brasil, tendo por parâmetro a Estratégia Global elaborada pela Organização Mundial de Saúde – OMS com o objetivo de reduzir a carga de tuberculose – TB, até 2015, em consonância com os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) e as metas estabelecidas pela Parceria Global Stop TB.

Principais eventos realizados:

- Reunião do Comitê para a I Avaliação Externa da Qualidade em Baciloscopia.

- Supervisão dos Laboratórios que participaram da 2ª Fase do II Inquérito para os profissionais no Estado do Amazonas.
- Reunião para validar as lâminas que irão compor os painéis da I Avaliação Externa da Qualidade da Baciloscopia para Tuberculose.
- Reunião de Capacitação para os responsáveis pelos Laboratórios dos estados participantes do II Inquérito – TB.
- Realização do “Curso Internacional sobre Manejo Clínico da TBMR” por meio de Carta-Acordo com a Union financiada com Recursos do TC 32.

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

- Brasil reporta os resultados de vigilância e monitoramento de Tuberculose multi-drogarresistente (MDR-TB). Indicador cumprido.

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

A.6.1 Apoio na realização de oficinas de avaliação da situação epidemiológica e operacional da Tuberculose em População Indígena

Principais produtos

- Documento técnico contendo análise do plano nacional de saúde no sistema penitenciário, da situação dos estados brasileiros com relação a qualificação e as equipes de saúde nas unidades prisionais, acompanhado de histórico, discussão, conclusão e recomendações relativas a tuberculose.
- Documento técnico contendo análise da situação dos presídios do estado da Bahia, a qualificação ao plano nacional de saúde do sistema penitenciário e as ações com relação a tuberculose, acompanhado de histórico, discussão e conclusão.

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

- O PNCT a partir do 2º semestre de 2009 passou a contar com uma consultora contratada com fundos do TC 32 para atuar exclusivamente com o controle da TB em populações privadas de liberdade. Essa consultora está realizando um diagnóstico e trabalhando conjuntamente com outros ministérios e instituições que executam atividades interprogramáticas sobre esse tema. Indicador em cumprimento.
- Sobre ações com populações indígenas, o PNCT com o apoio da OPAS vem realizando reuniões juntamente com a Funasa para a discussão do tema de TB em Populações indígenas. Está em processo final de elaboração o Manual de TB para Populações Indígenas. Que será editado e publicado com a chancela das três instituições (MS, Funasa e OPAS). Indicador em cumprimento.

RE 8: Aperfeiçoar o Sistema de Informação – Sinan

A.8.1 Apoio à realização de oficinas de avaliação e monitoramento da Vigilância Epidemiológica e Sistema de Informação

Principais produtos

- Documento técnico contendo a avaliação da situação epidemiológica da tuberculose no primeiro semestre de 2007 contendo informações relevantes ao Programa Nacional de Controle da Tuberculose que possam subsidiar uma tomada de decisão por parte dos agentes envolvidos.
- Relatórios das visitas de Monitoramento e Avaliação a Estados e Municípios realizados no ano de 2008, contendo informações relevantes ao Programa Nacional de Controle da Tuberculose que possam subsidiar a programação de atividades para o ano de 2009.

Principais eventos realizados:

- Visita técnica para atividades de verificação Sinan TB quanto a consistência, completude e gerenciamento de informação.
- Visita técnica para atividades de verificação do Sinan-TB.

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

- O sistema de informação para notificação e acompanhamento dos casos de TB implantado e em funcionamento no Brasil é o Sinan-Net – Indicador cumprido.

RE 9: Avaliação, Acompanhamento e Monitoramento das Ações do Programa Nacional de Controle da Tuberculose

A 9.1 Apoio à realização do Encontro Nacional de Avaliação do PNCT

Principais produtos

- Documento Técnico contendo análise das Oficinas de Monitoramento e Avaliação do Programa Nacional de Controle da Tuberculose, ocorridas no 2º Trimestre de 2009.
- Documento Técnico contendo análise das Oficinas de Monitoramento e Avaliação do Programa Nacional de Controle da Tuberculose, ocorridas no 3º Trimestre do ano de 2009.

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

- Esse ano apenas os estados do Rio de Janeiro e Rio Grande do Norte e a o PCT Estadual de São Paulo não receberam a visita grupo de Monitoramento e Avaliação do PNCT.

A.9.2 Apoio à realização da avaliação externa do Programa Nacional de controle de TB

Principais eventos realizados:

- Avaliação externa do PNCT realizada pelas OPAS/OMS e parceiros – Agosto de 2009.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

Eixo de intervenção 2: Atenção à saúde.

Medida 2.25: Reduzir a morbimortalidade por doenças endêmicas.

Meta 2.25.4: Reduzir a incidência de Tuberculose, passando de 80.000 casos, em 2007, para 70.000 casos em 2011, pela ampliação da capacidade de diagnóstico e tratamento em 11 regiões metropolitanas.

4.1.1 Contribuição (X)

4.2 Comentários:

Em 2009, a OPAS contribuiu, por solicitação do PNCT, na assessoria para a elaboração e execução das atividades contidas em seu plano de trabalho semestral com fundos do TC-32 e alinhado aos objetivos do “Mais Saúde”.

Essas atividades estiveram perfeitamente alinhadas com o segundo eixo de intervenção do “Mais Saúde” e da meta de reduzir a incidência da tuberculose através da ampliação da capacidade de diagnóstico e tratamento em 11 regiões metropolitanas prioritárias. Todas as ações técnicas que contaram com a participação da OPAS tiveram caráter de contribuir com o resultado de metas e medidas do “Mais Saúde”, mas nenhuma delas foi uma responsabilidade direta da Organização.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Oportunidades

- A existência de um Plano Nacional de Tuberculose 2007-2015 alinhado com ao Plano Estratégico Regional 2006-2015 da OPAS e com a Estratégia Stop TB da OMS e a possibilidade de participar na avaliação do plano anual.
- Atividades conjuntas de Colaboração entre o programa DST-Aids e TB para o controle da coinfeção.
- 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.
- Existência de um sistema de vigilância nacional de TB-MDR que permite conhecer e avaliar de forma sistemática as atividades de prevenção e controle da multidrogarresistência no país.
- Vontade política do nível central e estadual para implementar e/ou expandir o DOTS com qualidade nos municípios prioritários.
- Fortalecimento de controle social da sociedade civil sobre as ações de prevenção e controle de TB.
- A existência e ampliação da Parceria Brasileira com participação ativa de setores acadêmicos, da sociedade civil e de grupos de pesquisa de alto nível.
- Existência de um processo sistemático e rotineiro de monitoramento e avaliação dos Programas Estaduais e municípios prioritários para o controle de TB, financiado de maneira triangulada por meio dos recursos do TC-32, Fundo Global e Usaid.
- Existência de um Sistema de Gestão de Termos de Cooperação como parte dos instrumentos de Cooperação Técnica da Representação da OPAS no Brasil.
- A possibilidade de trabalhar com organizações não governamentais de caráter internacional, tais como Usaid, Associação Alemã de Ajuda aos Doentes com TB, Fundação Damián, etc.
- Participar de avaliações internas e externas regulares do Programa Nacional de Tuberculose e dar apoio ao país na adoção das recomendações.
- O interesse nacional para articular ações de tuberculose com a Estratégia Saúde à Família.
- Fortalecimento do controle social pela sociedade civil sobre as ações de prevenção e controle da TB.
- O apoio que o governo nacional dá ao desenvolvimento de projetos de Cooperação Sul Sul e com países africanos de língua portuguesa (Palop) – Curso Internacional de Manejo Clínico da TBMR.

Debilidades

- Integração limitada com o PNCT na participação do processo de planejamento dos produtos, acompanhamento da sua execução e da avaliação integral deles.

- A emergência da Pandemia A H1N1 2009 em meados do primeiro semestre de 2009 limitou o desenvolvimento de algumas das atividades planejadas com o TC 32 e o acompanhamento ao PNCT pela equipe da OPAS.
- O atraso na liberação dos recursos do 7º TA promoveu o cancelamento de algumas atividades programadas do TC 32.

Recomendações

- Fortalecer a integração da OPAS com o PNCT, com apoio da nova Consultora Nacional em TB da OPAS, para participar mais ativamente no processo de planejamento dos produtos, do acompanhamento a sua execução e avaliação formativa para seu melhor aproveitamento.
- Iniciar o processo de documentação das experiências exitosas desenvolvidas por meio da gestão do TC-32 desde 2004.
- Apoiar o desenvolvimento de capacidade entre os funcionários do PNCT para otimizar a qualidade dos produtos apresentados, visando conseguir sua divulgação e publicação em meios científicos.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 14.841.834,26
- Recursos desembolsados: US\$ 9.911.500,65
- Pendente de pagamento: US\$ 221.369,17
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 4.708.964,44

**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: 1º e 2º semestres de 2009

**Termo de Cooperação nº 35
Vigilância Epidemiológica e Saúde Ambiental**

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável	Gerência de Prevenção e Controle de Doenças e Desenvolvimento Sustentável Gerente: Dr. Enrique Gil												
– Pelo TC/TA no MS	Gerson Penna gerson.penna@saúde.gov.br Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS Esplanada dos Ministérios, Edifício Sede, 1º andar, sala 105, Brasília/DF. CEP: 70.058-900												
– Pelo TC/TA na OPAS/OMS	Dr. Enrique Gil gilenriq@bra.ops-oms.org Gerente de Prevenção e Controle de Doenças e Desenvolvimento Sustentável												
1.2 Título/Número do TC	Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde/TC 35												
1.3 Objeto do TC	Desenvolvimento das atividades de vigilância epidemiológica e ambiental em saúde.												
1.4 Número do processo	25000.060302/2004-08												
1.5 Período de vigência	25/08/2004 a 24/08/2014												
1.6 Número do SIAFI no TC	509712												
1.7 Número de TA	6 Termos de Ajustes												
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>Total R\$</td> <td>97.504.884,00</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	Total R\$	97.504.884,00
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												
Total R\$	97.504.884,00												

2. INTRODUÇÃO

Data da assinatura do TC – 25/08/2004

Data de vigência do TC – 24/08/2014

Propósito

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

O TC 35 tem envolvidas na execução de atividades quatro Unidades Técnicas da Representação: Transmissíveis e Não transmissíveis, Gestão do Conhecimento e Informação em Saúde, Desenvolvimento Sustentável e Saúde Ambiental e Saúde Familiar e Comunitária – Programa de Imunizações. Seus 17 Resultados Esperados têm uma importância estratégica de primeiro lugar para a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério de Saúde, já que eles visam todas as prioridades dessa Secretaria, a saber: Políticas e Ações de Vigilância em Saúde (Resultado Esperado RE 1), Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviço (RE 2-3), Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador (RE 4-6), Análise de Situação de Saúde (RE 7-8), Vigilância Epidemiológica (RE 9), Doenças Emergentes e Reemergentes (RE 10), Controle, Erradicação ou Eliminação de Doenças (11), Imunizações (RE 12), Hepatites Virais (RE 13), Laboratórios de Saúde Pública (RE 14), Hanseníase (RE 15), Gestão em saúde (RE 16) e Malária (RE 17).

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

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

Propósito

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

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

RESULTADO ESPERADO 1 – Políticas e Ações de Vigilância em Saúde.

(GAB/SVS)

RE 1: 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.

RESULTADO ESPERADO 2 e 3 – Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviço

Coordenação Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviço (CGDEP)

RE 2: Mecanismos ágeis e dinâmicos de interação entre serviços, universidades e institutos de pesquisa estabelecidos e consolidados.

RE 3: Prioridades e estratégias setoriais – nos diferentes níveis de atuação e composição do Sistema de Saúde – implementadas e avaliadas.

Principais produtos

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

RESULTADO ESPERADO 4 a 6 – Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador.

Coordenação Geral de Vigilância Ambiental (CGVAM)

RE 4: Sistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental – SINVSA fortalecido.

RE 5: Estratégia da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – Renast fortalecida.

RE 6: Produção de conhecimento e desenvolvimento de capacidades em saúde ambiental, preconizados e estimulados.

Principais produtos apresentados no 2º semestre 2009:

- Documentos contendo diretrizes e propostas de metodologia para etapa nacional da 1ª Conferência Nacional de Saúde Ambiental.
- Documentos contendo proposta de plano de comunicação e divulgação da 1ª CNSA.
- Documento técnico contendo proposta de Metodologia de Análise dos Dados coletados nas Unidades Sentinela para Vigiar nos estados (AC, BA, MT, SP, RJ, RS e TO).
- Documento técnico contendo análise dos dados do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua).
- Documento técnico contendo histórico da situação atual dos empreendimentos do setor energético (usinas hidrelétricas, usinas termelétricas, linhas de transmissão e dutos) com participação do MS em seus processos de licenciamento ambiental até o ano de 2009.

- Relatório técnico contendo análise da situação dos dados e indicadores do informativo: “Vigilância em Saúde Ambiental: Dados e Indicadores Seleccionados – 2008”
- Documento técnico contendo análise preliminar sobre o estado da arte do Mercúrio no Brasil (informações gerais, legislação, produção, importação, uso de produtos e efeitos à saúde) para subsidiar as ações de vigilância em saúde de populações expostas.
- Documento técnico contendo proposta de Plano Estadual de Gestão Integrada de Sítios Contaminados – Pegisco para o Estado do Rio de Janeiro.
- Documento técnico contendo proposta de aprimoramento técnico do SISOLO – Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado incluindo relatórios de saída.
- Documento técnico contendo a apresentação do plano de ação para comunicação visual que serão definidas como a identidade visual da 1ª Conferência Nacional de Saúde Ambiental, que será realizada no quarto trimestre do ano de 2009 em Brasília.
- Documento técnico contendo análise do Projeto de Lei 4.344 de 1998 de autoria do Senador Flaviano Melo, que dispõe sobre a coleta e disposição final de baterias usadas de telefones celulares e dá outras providências.
- Documento técnico contendo levantamento, análise e parecer dos Projetos de Leis relacionados aos fatores físicos em tramitação no Congresso Nacional e demais normas e documentos para subsidiar a definição do modelo de atuação da Vigilância em Saúde.
- Documento técnico contendo avaliação da participação do Ministério da Saúde no Plano Nacional de Eliminação de Clorofluorcarbonos.
- Documento técnico contendo a análise do banco de dados do Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado – Sissolo – da Região Centro-Oeste, nos anos de 2004 a 2008.
- Documento técnico contendo avaliação do preenchimento dos campos e das informações técnicas do Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado – SISOLO, pelos estados do Pará e Minas Gerais.
- Documento técnico contendo revisão bibliográfica do estado do debate sobre agrotóxicos e saúde humana para subsidiar a elaboração de programa de vigilância em saúde.
- Elaboração da metodologia para condução das etapas municipais/regionais, estaduais e para etapa nacional da 1ª Conferência Nacional de Saúde Ambiental.
- Proposta de plano de comunicação e divulgação da 1ª CNSA.
- Definição da Universidade Federal do Rio de Janeiro como centro formador para a estratégia da Universidade Aberta do SUS – UnaSUS, para executar as atividades de desenvolvimentos dos cursos a distância e oferta das vagas, nesse projeto serão ofertadas 3000 vagas para cursos de extensão e 1000 vagas de especialização em Vigilância em Saúde Ambiental, bem como a elaboração do projeto para o mestrado profissionalizante em Vigilância em Saúde Ambiental.
- Documento contendo avaliação e georreferenciamento dos desastres reconhecidos pelo Ministério da Integração Nacional/Secretaria Nacional de Defesa Civil em todo o território nacional, no ano de 2008, para aproveitamento pela área da Vigilância em Saúde Ambiental.

- Documento contendo revisão da Portaria GM 2.132/2005 que institui o *kit* de medicamentos para atendimento a estados e municípios acometidos por desastres naturais e/ou antropogênicos e proposta de publicação da nova portaria com revisão dos itens do *kit*.

Principais publicações

- Elaboração, editoração e publicação do 2º Volume da Serie Saúde Ambiental: “Enfoques Ecosistêmicos em Saúde – perspectivas para sua adoção na Brasil e países da América Latina”. A publicação foi produzida em conjunto com a SVS, Fiocruz e OPAS/OMS e mostra como o enfoque ecossistêmicos faz a conexão da gestão ambiental com a compreensão holística do bem estar humano, considerando os fatores sociais, econômicos e culturais inerentes a um ecossistema.
- Tradução e publicação do documento Mudanças Climáticas e Saúde – Riscos e Respostas – sumário 2008 preparado pela OMS. O documento teve como objetivo orientar os debates sobre mudança climática e saúde durante a realização da fase preparatória da 1ª CNSA.
- Publicação do 3º Volume da Série Saúde Ambiental – Mudança Climática e Saúde: Perfil do Brasil. O texto foi resultado de produtos de 03 consultores do TC 35 e a editoração e publicação foram financiadas com recursos do Projeto Especial Mudanças Climáticas.
- Participação na elaboração do Capítulo de Saúde Ambiental “Vigilância em Saúde Ambiental no sistema Único de Saúde: 10 anos de atuação pela Sustentabilidade no Brasil” na publicação do Ministério da Saúde “Saúde Brasil 2008” em conjunto com os técnicos do DSAST.
- Participação na elaboração dos “Compromissos pela Qualidade do Ar e Saúde Ambiental” em parceria com os técnicos do DSAST, Ministério das Cidades e Ministério do Meio Ambiente.

Comentários

- No segundo semestre teve início o processo de realização das Conferências municipais e estaduais de saúde ambiental com um total de 257 etapas municipais e 27 etapas estaduais da CNSA. Essa atividade mobilizou toda a equipe do DSAST e orientou a preparação de diversos produtos como subsídio a CNSA. Também em agosto e setembro de 2009 ocorreram as Oficinas Temáticas – Floresta, Campo e Cidades. A etapa nacional da CNSA foi realizada nos dias 09 a 12 de dezembro de 2009 em Brasília.
- Também foi dado seguimento às capacitações em vigilância em saúde ambiental em todo o país, nos principais instrumentos, como a construção de indicadores, o uso de sistemas de informação geográfica, avaliação de riscos, desastres e epidemiologia ambiental, com o objetivo de aprimorar um modelo de atuação no âmbito do SUS.
- A cooperação também fortaleceu a preparação e divulgação do painel de Informações em saúde ambiental e saúde do trabalhador – PSAST.
- Apoio ao fortalecimento da Rede Nacional de Saúde dos Trabalhadores (Renast) e os centros estaduais e regionais de Saúde do Trabalhador (Cerest).
- Com o apoio da OPAS/OMS ao tema de mudança climática e saúde, através de oficinas e preparação de documentos, o DSAST/SVS participou da preparação do capítulo da saúde do Plano Nacional sobre Mudança do Clima (PNMC) lançado em dezembro de 2008 pelo Governo Brasileiro com um item específico sobre saúde. Suas propostas estão muito bem alinhadas ao Plano Regional sobre Mudanças climáticas e Saúde da OPAS/OMS.

- Em 2009 buscou-se a inserção do tema nas reuniões e oficinas preparatórias da 1º CNSA.
- Em 2009 houve também a inclusão de indicadores sobre desastres de origem natural e acidentes com produtos perigosos como parte do relatório do CIEVS/URR e foi solicitado à OPAS/OMS o apoio ao Comitê de Crise da SVS no tema de inundações 2009 e preparação do plano de contingência de saúde para desastres associados a chuvas.
- Importante também destacar a capacidade construída no país para propiciar cooperação técnica aos demais países da Região nos temas de qualidade da água, populações expostas em áreas contaminadas, poluição atmosférica, desastres e contaminação por agrotóxicos.
- Definição dos requisitos para a elaboração do Perfil de Agrotóxicos e Mercúrio para o Brasil, como atividade estabelecida no âmbito do Mercosul, bem como acompanhamento das atividades de levantamento de informações e construção do documento.
- Definição dos requisitos para a elaboração do guia de orientação aos Países do Mercosul para atuação em situações de riscos e vulnerabilidades aos desastres de origem natural e antropogênica, bem como acompanhamento das atividades de levantamento de informações e construção do documento.

RESULTADO ESPERADO 7 e 8 – Análise de Situação de Saúde

Departamento de Análise de Situação de Saúde (Dasis)

RE 7: Sistemas de Informação no âmbito da SVS/MS avaliados.

RE 8: 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. Foi impresso um conjunto de guias e manuais para levar ao terreno todas as estratégias implementadas por Dasis para reduzir a mortalidade infantil (MI).

- Estão sendo realizados no Nordeste seminários de trabalho para reduzir a (MI). Incluem-se estatísticos, responsáveis dos programas de saúde materna e infantil assim como aos comitês de vigilância de mortalidade materna e infantil. Esses seminários dão continuidade à estratégias de melhoramento das estatísticas vitais entre o registro de nascimento e a difusão assim como sua correta classificação.
- Revisão dos capítulos de Saúde Brasil 2008, com a equipe do MS-Dasis e da UnB.
- Revisão dos Módulos de Princípios básicos de epidemiologia para controle de doenças (Mopece), com o MS e a OPAS.
- No marco da Expoepi, participou: Oficina de Medição de desigualdades em Saúde, com participação de funcionários do MS/SVS. Oficina sobre Vigilância da Mortalidade Infantil.

Principais publicações

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

Comentários

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

RESULTADO ESPERADO 9 – Vigilância epidemiológica

Departamento de Vigilância Epidemiológica (GAB/Devep)

RE 9: Estabelecer estratégias que permitam o monitoramento do quadro sanitário do país e subsidiem a formulação, implementação e avaliação das ações de prevenção e controle de doenças e agravos, a definição de prioridades e a organização dos serviços e ações de saúde no âmbito da SVS.

Principais produtos

- Documento técnico contendo análise do curso de especialização da Rede de Formação de Recursos Humanos em Vigilância em Saúde – área Avaliação em Saúde.

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

RESULTADO ESPERADO 10 – Doenças Emergentes e Reemergentes

Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)

RE 10: 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 a emergências, avaliar a capacidade de resposta brasileira 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.
- No preparo da rede de laboratórios foi enfatizada a biossegurança durante as respostas às emergências relacionadas às doenças de transmissão respiratória com preparo de protocolos para o correto manejo das amostras diagnósticas.
- Além disso, foram conseguidos produtos técnicos 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.

RESULTADO ESPERADO 11 – Controle, Erradicação ou Eliminação de Doenças

Coordenação de Vigilância das Doenças Transmitidas por Vetores e Antropozoonoses (COVEV)
Coordenação de Vigilância das Doenças de Transmissão Hídrica, Alimentar e Sexual (COVEH)
Coordenação de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória (COVER)

RE 11: 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 sub-componentes: 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.
- Estudo de avaliação para implantação do *kit* para diagnóstico da Leishmaniose visceral canina “DPP Leish”.
- Plano de preparação e respostas aos surtos e emergência em saúde pública em Doenças diarreicas Agudas – DDA e Doença Transmitida por Alimento – DTA.
- Documento técnico contendo a análise de dados do Inquérito epidemiológico do Tracoma em escolares – Etapa Rio de Janeiro, com as seguintes variáveis epidemiológicas: coeficiente de prevalência por estado e municípios, distribuição por zona de residência (urbano-rural), faixa etária, sexo, distribuição por municípios com prevalência igual ou superior a 5%, descrição das atividades e operacionalização do inquérito.
- Documento 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.
- Documento contendo a análise da circulação de vírus dengue em mosquitos em períodos interepidêmico e epidêmico no Rio de Janeiro: comparação de metodologias para a detecção viral de insetos.
- Cartilha das principais Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar.
- Documento técnico contendo procedimentos técnicos para diagnóstico laboratorial da doença de Chagas observando-se a rotina do laboratório; técnicas de sorologia para pesquisa do *Trypanosoma cruzi*; técnicas pesquisa do *Trypanosoma cruzi* em lâminas de gota espessa; técnica de inoculação de material para cultura para isolamento do parasito; incluir o princípio de cada técnica, insumos e equipamentos necessários para a sua execução.
- Análise da situação epidemiológica e entomológica da dengue nos municípios prioritários (Caxias, Codó, Imperatriz, São José de Ribamar, São Luís e Timon), no estado do Maranhão, em 2008.
- Documento contendo a análise da circulação de vírus dengue em formas imaturas de *Aedes aegypti* do estado do Rio de Janeiro, utilizando as técnicas de Isolamento viral e RT-PCR.
- Documento contendo a comparação da atual situação dos laboratórios, compreendidos nas cinco regiões brasileiras, que compõem a Rede Nacional de Entomologia Médica.
- Análise descritiva do banco de dados dos tratamentos pós-exposição ao vírus rábico, ocorridos no estado da Paraíba, no ano de 2007, distribuídos temporalmente e especialmente, levando em conta o sexo do paciente, idade, local da agressão, ocupação, tipo de agressão, quantidade de agressões e espécie agressora e recomendações.

- Documento contendo o Diagnóstico Situacional da Capacidade Técnica Instalada do Laboratório de Microbiologia de Alimentos e de Água da Divisão de Bromatologia do Instituto Adolfo Lutz/SP responsável pelas análises bacteriológicas na água para o consumo humano.
- Estudo sobre a situação de saúde do município localizado em áreas de fronteiras que possuem ou não centro de controle de zoonoses: Guajará-Mirim/RO.
- Descrição dos circuitos de produção da doença da leishmaniose tegumentar – LT na Região Centro-Oeste para o período de 2002 a 2007.
- Descrição dos casos que abandonaram a tratamento de leishmaniose tegumentar-LT (2002-2007) na Região Centro-Oeste.
- Análise da distribuição espacial dos casos que abandonaram o tratamento da leishmaniose tegumentar – LT (2002-2007) na Região Centro-Oeste.
- Documento técnico contendo análise dos dados do diagnóstico sorológico e virológico de dengue da rede de Laboratórios Centrais de Saúde Pública da Região Centro-Oeste, no período de 2007.
- Documento técnico contendo análise dos dados do diagnóstico sorológico e virológico de dengue da rede de Laboratórios Centrais de Saúde Pública da Região Sul, no período de 2007.
- Documento contendo a descrição e o detalhamento da retirada de inconsistências e análise de completitude existente no banco de dados da Doença de Chagas Agudo do Sinan – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – plataforma Windows e NET, no período de janeiro de 2000 a 2008, junto aos estados de Minas Gerais e Rio de Janeiro.
- Documento técnico contendo análise dos dados dos diagnósticos sorológico e virológico de dengue da rede de Laboratórios Centrais de Saúde Pública da Região Norte, no período de 2007.
- Documento técnico contendo informações sobre conduta, manejo e biossegurança na captura de roedores sinantrópicos.
- Caderno de análise de dados do Sinan NET – a ser utilizado como instrumento pelos técnicos da área de vigilância em saúde dos diversos níveis de gestão que trabalham ou necessitam de informações sobre o agravo da Raiva Humana e que oriente como quantificar, identificar e corrigir registros incompletos, inconsistentes e/ou duplicados na base de dados do Sinan NET (análise da qualidade dos dados – completitude, consistência e 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 técnico contendo avaliação do banco de dados do Sinan do ano de 2007 relacionada a acidentes por abelha na Região Sudeste.

- Documento contendo descrição técnica e estratégica das ações e resultados esperados programados e executados no plano de trabalho do Programa Nacional de Combate a Dengue/PNCD.
- Documento contendo análise técnica, comparativa e conclusiva das ações e resultados esperados programados e executados no plano de trabalho dos Programas Nacional de Combate a Dengue e do Controle da Tuberculose, durante o exercício de 2008.
- Documento técnico contendo avaliação do banco de dados do Sinan do ano de 2007 relacionada a acidentes por abelha na Região Sul.
- Caderno de análise de dados do Sinan NET – a ser utilizado como instrumento pelos técnicos da área de vigilância em saúde dos diversos níveis de gestão que trabalham ou necessitam de informações sobre o agravo Leishmanioses, que orienta como quantificar, identificar e corrigir registros incompletos, inconsistentes e/ou duplicados na base de dados do Sinan NET (análise da qualidade dos dados – completitude, consistência e duplicidade) e como calcular os indicadores epidemiológicos e operacionais imprescindíveis para a vigilância do referido agravo.
- Documentos técnicos descritivos 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) para as áreas de Aquisição e Destruição 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.

RESULTADO ESPERADO 12 – Imunizações

Programa Nacional de Imunizações (PNI)

RE 12: Diretrizes, normas e parâmetros técnicos e operacionais estabelecidos para a utilização de imunobiológicos.

Principais produtos

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

RESULTADO ESPERADO 13 – Hepatites Virais

Programa Nacional de Hepatites Virais (PNHV)

RE 13: Vigilância, prevenção e controle das hepatites virais implantada e implementada nas 27 Unidades Federadas.

Principais produtos

- Documento técnico contendo a análise epidemiológica do banco de dados de hepatites A no Sinan no ano de 2008, para o Brasil, Regiões, Unidades Federadas e Capitais.
- Documento técnico contendo a análise epidemiológica do banco de dados de hepatites B e D no Sinan no ano de 2008, para o Brasil, Regiões, Unidades Federadas e Capitais.
- Documento técnico contendo proposta de instrumento avaliativo a ser aplicado nas Secretarias Estaduais de Saúde referente à instituição de ações normatizadas pelo Ministério da Saúde destinadas aos portadores de hepatites virais após a instituição do Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais, acompanhado de cronograma de aplicação e metodologia a ser desenvolvida.

- Documento contendo análise dos instrumentos aplicados às Secretarias de Estado da Saúde, da Região Sul, referente à instituição de ações normatizadas pelo Ministério da Saúde, destinadas aos portadores de hepatites virais após a instituição do Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais.
- Documento contendo análise dos instrumentos aplicados às Secretarias de Estado da Saúde, da Região Sudeste, referente à instituição de ações normatizadas pelo Ministério da Saúde, destinadas aos portadores de hepatites virais após a instituição do Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais.
- Documento contendo análise dos instrumentos aplicados às Secretarias de Estado da Saúde, da Região Centro-Oeste, referentes à instituição de ações normatizadas pelo Ministério da Saúde, destinadas aos portadores de hepatites virais após a instituição do Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais.
- Documento contendo análise dos instrumentos aplicados às Secretarias de Estado da Saúde, da Região Norte, referentes à instituição de ações normatizadas pelo Ministério da Saúde, destinadas aos portadores de hepatites virais após a instituição do Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais.
- Documento contendo análise dos instrumentos aplicados às Secretarias de Estado da Saúde, da Região Nordeste, referentes à instituição de ações normatizadas pelo Ministério da Saúde, destinadas aos portadores de hepatites virais após a instituição do Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais.
- Documento técnico contendo relatório de avaliação da III Capacitação da Equipe Multiprofissional para Ações Interdisciplinares no Atendimento às Hepatites Virais nos Serviços Especializados da Média Complexidade do SUS.
- Documento técnico contendo relatório de avaliação da IV Capacitação da Equipe Multiprofissional para Ações Interdisciplinares no Atendimento às Hepatites Virais nos Serviços Especializados da Média Complexidade do SUS.
- Documento técnico contendo relatório de avaliação da V Capacitação da Equipe Multiprofissional para Ações Interdisciplinares no Atendimento às Hepatites Virais nos Serviços Especializados da Média Complexidade do SUS.

Principais publicações

- Protocolo Nacional Hepatite B.

Comentários

- Com a criação do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais englobando o Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais, criou-se nova estrutura de atuação do PNHV. O segundo semestre de 2009 foi marcado pelo processo de adequação e reestruturação das atividades com o novo organograma do Ministério da Saúde em sua Secretaria de Vigilância à Saúde, apoiado por sete assessorias, oito unidades, um centro internacional de cooperação técnica, comissões, conselhos, grupo temático e 12 comitês assessores.

RESULTADO ESPERADO 14 – Laboratórios de Saúde Pública

Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB)

RE 14: Ações de Laboratórios de Saúde Pública da Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde implantadas e implementadas.

Principais produtos

- Documento Técnico contendo relatório da programação para aquisição de equipamento para o fortalecimento da rede de laboratórios de diagnóstico de influenza para 2009.
- Documento técnico contendo protocolo de preparo de meios para transporte de amostras para diagnóstico de Influenza.
- Documento contendo o protocolo para coleta, armazenamento, acondicionamento, transporte e envio de amostras para o diagnóstico de Influenza.
- Documento técnico contendo a estrutura implantada para o diagnóstico de E. coli, com ênfase em E. coli O157:H7 nos Laboratórios Centrais de Saúde Pública (DF, RS, PR, SP, CE, MG e AM).
- Documento com proposta de elaboração do manual técnico de diagnóstico laboratorial de E. coli -organização da rede de laboratórios, normas de biossegurança, coleta, transporte, acondicionamento e diagnóstico laboratorial das E. coli.
- Documento técnico contendo proposta de um plano de ação estratégico para CGLAB e Lacen visando o atendimento da Portaria 2606/MS/2005.
- Documento contendo Modelo Descritivo do Procedimento Técnico a ser preconizado aos Lacens para elaboração dos documentos do Sistema de Gestão da Qualidade, visando o atendimento da Portaria 2.606/MS/2005.
- Documento técnico contendo orientações para coleta, armazenamento, acondicionamento, transporte e envio de amostras para detecção de Rotavírus na Rede de Laboratórios de Saúde Pública.
- Documento contendo o Diagnóstico Situacional da Capacidade Técnica Instalada do Laboratório de Microbiologia de Alimentos e de Água da Divisão de Bromatologia do Instituto Adolfo Lutz/SP responsável pelas análises bacteriológicas na água para o consumo humano.
- Documento contendo o Diagnóstico Situacional da Capacidade Técnica Instalada do Laboratório Cianobactérias do Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco responsável pelas análises de identificação e Contagem de Cianobactérias em água para consumo humano.
- Documento contendo o Diagnóstico Situacional da Capacidade Técnica Instalada do Laboratório de Metais Pesados da Divisão de Bromatologia do Instituto Adolfo Lutz/SP, responsável pelas determinações de Metais Pesados em água para o consumo humano.
- Documento técnico contendo relatório de acompanhamento 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 de biologia médica humana a ser instalado no estado de Minas Gerais.

- Documento técnico contendo relatório de acompanhamento 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 de biologia médica humana a ser instalado no estado de Goiás.
- Documento técnico contendo proposta de metodologia a ser utilizada na Avaliação Externa de Qualidade na Rede de Laboratórios de Diagnóstico da Raiva.
- Documento técnico contendo Análise e Considerações sobre o Diagnóstico da Raiva no estado do Paraná referente ao ano de 2007.
- Documento com elaboração do protocolo para as aquisições dos marcadores sorológicos para as hepatites virais via Coordenação Geral de Recursos Logísticos – CGRL- MS.
- Documento com elaboração do protocolo para aquisições dos testes moleculares para as hepatites virais via Coordenação Geral de Recursos Logísticos – CGRL-MS.
- Documento técnico contendo o conceito, metodologia de cálculo e análise dos indicadores epidemiológicos para a hepatite A.
- 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 técnico contendo avaliação dos dados do diagnóstico sorológico e virológico de dengue da rede de Laboratórios Centrais de Saúde Pública das regiões Sudeste e Nordeste, no período de 2007.
- Documento técnico contendo avaliação dos dados do diagnóstico sorológico e virológico de febre amarela da rede de Laboratórios Centrais de Saúde Pública das regiões Norte e Centro-Oeste, no período de 2007.
- Documento técnico contendo proposta de Procedimento Operacional Padrão de Biossegurança durante as respostas as emergências relacionadas às doenças de transmissão respiratória.

A Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública – CGLAB passou por um processo de reestruturação interna com a criação de grupos de trabalho em áreas específicas, gerando um compromisso coletivo interno na execução das tarefas.

RESULTADO ESPERADO 15 – Hanseníase

RE 15: 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

- Documento técnico contendo relatório final da Reunião Anual de Hanseníase de 2009.
- Documento técnico contendo orientações para os peritos dos serviços de saúde dos servidores públicos civis federais quanto a hanseníase.
- Documento técnico contendo orientações para os peritos do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) quanto a hanseníase.

- Documento técnico contendo descrição da estrutura física e equipamentos existentes e necessários das unidades de reabilitação em hanseníase.
- Documento técnico contendo comparação dos casos de hanseníase listados pelos municípios dos oito estados (PA, MA, PE, MT, BA, CE, TO e PI) durante o exercício de validação diagnóstica em menores de 15 anos e os casos notificados no Sinan, no mesmo período da validação (outubro/08 a abril/09) e com os mesmos critérios de inclusão, sendo até três meses de iniciado o tratamento, virgens de tratamento e na época de cada visita técnica.
- Documento técnico contendo avaliação das características clínicas, epidemiológicas e sociais dos casos de Hanseníase validados no exercício de validação de casos em menores de 15 anos nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste.
- Documento técnico contendo resultado de investigação e validação, se possível, de casos novos menores de 4 anos nos estados do Pará, Maranhão e Rio de Janeiro, bem como as recomendações pertinentes às situações encontradas, visando aperfeiçoar o monitoramento de casos novos em menores de 15 anos, no âmbito nacional.
- Documento técnico contendo guia técnico para exame baciloscópico em hanseníase, incluindo capítulo com controle de qualidade.
- Documento técnico contendo a previsão nacional de consumo dos medicamentos estratégicos para o controle da hanseníase para o período 2010 a 2014.
- Documento técnico contendo a consolidação da programação dos medicamentos específicos (blisteres), alternativos e dos anti-reacionais, utilizados no tratamento da Hanseníase e dos estados reacionais no período de abril/2010 a março de 2011.
- Documento técnico contendo relatório da supervisão técnica às Unidades de Saúde que realizam diagnóstico e tratamento de hanseníase na capital do Estado do Mato Grosso.
- Documento técnico contendo relatório da supervisão técnica às Unidades de Saúde que realizam diagnóstico e tratamento de hanseníase na capital do Estado do Piauí.
- Documento técnico contendo subsídios para inclusão do Serviço de Atenção Integral em Hanseníase no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e estratégias para sua divulgação nos estados e municípios prioritários.
- Documento técnico contendo metodologia para realização de grupos focais com homens e mulheres, com ênfase na influência do gênero em relação ao diagnóstico precoce, prevenção e tratamento da hanseníase.
- Documento técnico contendo a análise dos principais indicadores de acompanhamento da política nacional de controle da hanseníase, sob a perspectiva de gênero, referente ao ano de 2008.
- Documento técnico contendo o Consenso sobre o uso de corticóide em hanseníase.
- Documento técnico contendo relatório do seminário de comunicação e hanseníase com profissionais da mídia e rádios comunitárias.
- Documento técnico contendo o relatório final da avaliação nacional do Programa de Controle da Hanseníase nos estados do Piauí e Rio Grande do Norte, no primeiro semestre de 2009.
- Documento técnico contendo o relatório final da avaliação nacional do Programa de Controle da Hanseníase no estado do Mato Grosso do Sul e Distrito Federal no primeiro semestre de 2009.
- Documento técnico contendo relatório da Oficina Pedagógica para Formação de Facilitadores em Hanseníase – incluindo programação, metodologia, desenvolvimento, avaliação e sugestões.

- Documento técnico contendo relatório das Oficinas de Comunicação e Educação em Hanseníase 2008 e Proposta 2009 – incluindo programação, desenvolvimento, metodologia, análise e sugestões.
- Documento técnico contendo relatório da Parceria Ouvidoria do SUS e Programa Nacional de Controle da Hanseníase – PNCH, no ano de 2009, incluindo os dados e informações da Ouvidoria do SUS em hanseníase.
- Documento técnico contendo análise das atividades elencadas no Plano Municipal de Hanseníase nos municípios clusters de Mato Grosso e os resultados alcançados no primeiro semestre de 2009, coletados através de contatos com os coordenadores municipais de Hanseníase.
- Documento técnico contendo análise do monitoramento de desempenho dos indicadores dos municípios selecionados no *cluster* nº 1 do PNCH – Programa de Controle da Hanseníase – no estado do Piauí.
- Documento técnico contendo análise do monitoramento de desempenho dos indicadores dos municípios selecionados no *cluster* nº 10 do PNCH no estado do Ceará.
- Documento técnico contendo análise do monitoramento de desempenho dos indicadores dos municípios selecionados no *cluster* nº 10 do PNCH no estado da Bahia.
- Documento técnico contendo análise do monitoramento e avaliação com relação à completude e coerência dos dados relativos aos casos de menores de 15 anos de 2008, até o fechamento em junho de 2009 e diagnóstico mensal da situação dos casos de hanseníase, em menores de 15 anos, detectados em 2009 – inseridos no Sistema Nacional de Notificação de Agravos – Sinan nos primeiros quatro meses.
- Documento técnico contendo análise do monitoramento e avaliação com relação à análise dos indicadores de avaliação dos casos de hanseníase, em menores de 15 anos, detectados em 2008 – Panorama Nacional 2008 e a completude e coerência dos dados relativos aos casos de hanseníase, em menores de 15 anos de 2009, com retorno regular de informação aos Estados.
- Documento técnico contendo análise do monitoramento e avaliação com relação à completude e coerência dos dados, relativos aos casos menores de 15 anos de 2009, com retorno regular de informação aos Estados e o diagnóstico mensal da situação dos casos de hanseníase em menores de 15 anos, detectados em 2009, inseridos no Sistema Nacional de Notificação de Agravos – Sinan, primeiro semestre de 2009 e, o monitoramento dos indicadores epidemiológicos e operacionais dos casos de hanseníase em menores de 15 anos, detectados em 2009.
- Documento técnico utilizando dados epidemiológicos referentes ao ano de 2007 para identificação de municípios localizados no sul da Bahia, norte do Espírito Santo e sudeste de Minas Gerais, que apresentem indicadores relacionados a hanseníase com baixos percentuais de cura, altos percentuais de esquemas substitutivos e de entradas por recidivas.
- Documento técnico contendo a definição de estratégias, em parceria com a Atenção Básica, para definição de atividades de educação continuada, aqui definida como assessoria técnica, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) com ações de controle da hanseníase, a serem implantadas nos municípios identificados com os indicadores referidos acima.
- Documento técnico contendo proposta de Plano de Ação às coordenações municipais dos Programas de Controle da Hanseníase e da Atenção Básica para operacionalização de estratégias de intervenção e de Educação Continuada nas Unidades Básicas de Saúde, nos municípios identi-

cados com baixos percentuais de cura, altos percentuais de esquemas substitutivos e de entradas por recidivas.

- Documento técnico com elaboração de protocolo para avaliação das características clínicas e laboratoriais e monitoramento dos casos que apresentaram efeitos colaterais e uma ou mais das drogas componentes da PQT/OMS. Aplicação dos protocolos em municípios selecionados de acordo com o critério do número de casos submetidos aos esquemas substitutivos.
- Documento técnico contendo o levantamento do número de casos de hanseníase diagnosticados como recidiva de acordo com as informações do banco de dados e elaboração de protocolo para padronização do monitoramento desses casos.
- Documento técnico contendo protocolo para o diagnóstico de recidiva nas unidades de referência de hanseníase, em quatro das cinco regiões do país, bem como a definição do fluxo de coleta de amostras laboratoriais do Brasil a serem encaminhadas, de acordo com projeto multicêntrico de vigilância da resistência medicamentosa em hanseníase, para validação em laboratório internacional.
- Documento técnico contendo análise dos protocolos de pesquisas operacionais integrados entre as diferentes linhas de estudo já inseridos no desenvolvimento dos projetos multicêntricos para execução 2009-2010, nas áreas de *cluster* de casos de hanseníase, contempladas no edital Decit/2008 (MT, MA, TO, PA, PI, BA, ES, MG) e descrição das linhas de pesquisa, financiadas pelo MS e ONGs internacionais nos anos 2006-2008 no país, seus resultados e grau de implementação dos mesmos no PNCH – Programa Nacional de Controle da Hanseníase.
- Cartilhas de autocuidado: Cuidando da face, Cuidando das mãos e Cuidando dos pés. Três documentos dirigidos às pessoas atingidas pela hanseníase durante o tratamento e na pós-alta (usuários), visando à prevenção de incapacidades e melhoria da sua qualidade de vida.
- Caderno de Monitoramento em Autocuidado: documento técnico instrucional em autocuidado, dirigido aos usuários, nos grupos de autocuidado, como ferramenta para autoavaliação das suas ações de prevenção de incapacidades.
- Manual de orientação para peritos do INSS: documento técnico instrucional sobre Hanseníase e suas consequências dirigido a profissionais peritos em atuação no INSS, responsáveis pela avaliação pericial das pessoas atingidas pela hanseníase.
- Documento técnico contendo análise da legislação relativa às medidas sanitárias utilizadas na profilaxia da hanseníase até o ano de 1986.
- Documento técnico contendo análise do conteúdo das informações de vigilância à saúde no controle da hanseníase contidas nos processos de requerimento da Pensão Especial que trata a Lei 11.520 de 2007.
- Documento técnico contendo análise do conteúdo das informações das medidas de atenção à saúde tais como formas clínicas da hanseníase, presença de incapacidades físicas, exames diagnósticos e condutas terapêuticas utilizadas.

Principais publicações

- Penna, M. L., M. L. de Oliveira, and G. O. Penna. "The epidemiological behaviour of leprosy in Brazil." *Lepr. Rev.* 80.3 (2009): 332-44.

- Penna, M. L., Wand-Del-Rey-de-Oliveira ML, and G. Penna. "Spatial distribution of leprosy in the Amazon region of Brazil." *Emerg.Infect.Dis.* 15.4 (2009): 650-52.
- Hanseníase e Direitos Humanos: Direitos e Deveres dos usuários do SUS – ISBN 978-85-334-1457-0.
- Como ajudar no controle da Hanseníase? – ISBN 978-85-334-0753-4.
- Relatório de Gestão – maio de 2007 a dezembro de 2008.
- Cadernos de Prevenção e Reabilitação em Hanseníase.
- Manual de prevenção de incapacidades – ISBN 978-85-334-1509-6.
- Manual de condutas para tratamento de úlceras em hanseníase e diabetes – ISBN 978-85-334-1514-0.
- Manual de condutas para alterações oculares em hanseníase – ISBN 978-85-334-1516-4.
- Manual de reabilitação e cirurgia em hanseníase – ISBN 978-85-334-1524-9.
- Manual de adaptações de palmilhas e calçados – ISBN 978-85-334-1529-4.

Comentários

Publicações que serão impressas em 2010 como resultado de produtos de 2009 e 2008

- Talidomida: orientação para o uso controlado.
- Talidomida: Como evitar danos.
- Diretrizes para Uso de Corticosteróides em Hanseníase.
- Guia Técnico para Baciloscopia no Controle da Hanseníase.
- Cartilhas de autocuidados: Cuidado dos pés, Cuidado das mãos e Cuidado da face.
- Caderno de Monitoramento e Avaliação Individual de Autocuidados.
- Guia de Apoio para Grupos de Autocuidado em Hanseníase.

RESULTADO ESPERADO 16 – Gestão em saúde

(Diges)

RE 16: 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.

RESULTADO ESPERADO 17 – Malária

RE 17: Instrumentos e estratégias para o controle da Malária desenvolvidos, aperfeiçoados e ampliados

- Documento técnico contendo relatório de acompanhamento de metodologia de supervisão e gestão de insumos para o diagnóstico e tratamento de Malária nos Postos de Notificação, no estado do Amapá.
- Documento técnico sobre o estado da informação do sistema Sivep-Malária referente aos projetos de assentamentos do município de Candeias do Jamari/RO.
- Documento técnico sobre o estado da informação do sistema Sivep-Malária referente aos projetos de assentamentos do município de Itapuã D’oeste/RO.
- Documento técnico contendo Plano de Monitoramento e Avaliação do Projeto de expansão do acesso às medidas de prevenção e controle da malária para populações vulneráveis da Amazônia brasileira do Fundo Global, com base nos cinco anos previstos de execução.
- Documento técnico contendo a análise descritiva das metas relativas ao Programa Nacional de Controle da Malária-PNCM/Devep contidas nos instrumentos de planejamento vigentes, dando especial ênfase aos compromissos firmados no Mais Saúde, considerando os resultados parciais do monitoramento no decorrer do segundo semestre do ano de 2008.

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 Assembleia Geral da OMS.
- Participação em 16ª Reunião da Parceria Roll Back Malária e 62ª Assembleia Mundial da Saúde.
- Participar de reunião do Grupo de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde.
- Dois Treinamentos em Controle de Emergência Epidemiológica de Febre Amarela.
- Cinco Reuniões para “Supervisão e participação técnica aos municípios prioritários do PNCD.
- Seis Oficinas de Trabalho para o Aperfeiçoamento em Vigilância Epidemiológica Hospitalar.
- Reunião do Regulamento Sanitário Internacional no ISC/UFBA.
- Participação em 124ª Sessão do Conselho Executivo da OMS.
- Reunião do grupo de monitoramento das ações de vigilância em saúde.
- III Simpósio com o tema central “Doenças Tropicais na Bahia”.
- Reunião para a pactuação de controle da malária na Região de fronteira com o estado do Amazonas, Rondônia e MT.
- Atividades educacionais assistenciais em período integral, capacitação de profissionais de saúde, atividades educacionais e monitoramento de pesquisa em campo de malária através no Núcleo de Extensão em Medicina Tropical Numetrop.
- Reunião intergovernamental sobre intercâmbio de vírus, acesso a vacinas e outros benefícios, convocada pela Assembleia Geral da OMS.
- 18ª Reunião de avaliação do programa nacional de controle da malária.

- Realização de três Oficinas temáticas para 1ª CNSA. A saúde ambiental na Floresta (Belém, ago. 2009) no Campo (Cuiabá, set. 2009) e Cidades (Guarulhos, set. 2009).
- O DESAST/SVS apoiou a realização de 27 Conferências Estaduais de Saúde Ambiental entre os meses de agosto e novembro de 2009.
- Realização de duas Oficinas para revisão da Portaria 518/2004 que estabelece os padrões de potabilidade da água para consumo humano – componente Vigiagua – (nov. e dez 2009)
- Encontro dos países da OTCA como atividade preparatória para 1ª CNSA e elaboração de proposta para fortalecimento da saúde ambiental nos países da Região. A Oficina foi uma ação interprogramática realizada em conjunto com a Rede Pan-Amazônica de CT & IS e contou com o apoio financeiro do TC 41. Participaram representantes da Colômbia, Brasil, Peru, Suriname, Venezuela, Guiana, Unamaz e Rede Pan-Amazônica de CT & IS
- Encontro dos dirigentes de Saúde Ambiental da Região. Evento realizado como atividade Pré – CNSA em coordenação com SVS/DSAST, OPAS/OMS, OTCA e Mercosul (08 e 09 de dez de 2009)
- Realização da 1ª CNSA (09 a 12 de dezembro de 2009)
- Oficina para retomada dos trabalhos da Comissão Coordenadora do Plano de Ação para Segurança Química – Copasq, coordenada pelo Ministério do Meio Ambiente e com participação da OPAS/OMS (ago. 2009)

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

- Capacitação sobre Plano de Segurança da Água em Cancun, México (out. 2009). O Brasil apresentou os resultados do projeto-piloto de PSA realizado pela UF de Viçosa com apoio do DSAST, da OPAS e CDC. O Brasil esteve representado por representantes do DSAST/SVS e da Funasa.
- Capacitação no tema de Hospitais Seguros (out. 2009). O Brasil esteve representado por técnicos do DSAST/SVS e da Anvisa.
- Saúde Ambiental na Colômbia (nov. 2009). O DSAST apresentou a experiência do Ministério da Saúde na estruturação da vigilância em Saúde Ambiental.
- COP 15 – Mudança Climática em Copenhague – Dr Guilherme Netto diretor do DESAST participa da COP 15 com apoio da OMS.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

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

Eixo 1. Promoção da Saúde

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

Eixo 2. Atenção à Saúde

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

Eixo 6. Participação e Controle Social

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

Eixo 7. Cooperação Internacional

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

4.1.1 Contribuição (X)

4.2 Comentários:

O TC 35 (Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde) é uma metodologia de cooperação técnica utilizada pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério 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:

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

A tabela a seguir mostra que o TC 35 tem 14 componentes e envolve 10 profissionais de 4 Unidades Técnicas:

COMPONENTE	RESPONSÁVEL NA OPAS	CONTRAPARTE NACIONAL: SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – MINISTÉRIO DA SAÚDE
Coordenação Geral	Enrique Gil	Dr. Gerson Penna. Secretário de Vigilância em Saúde – MS
Doenças Emergentes e Reemergentes	Enrique Gil	Dr. Eduardo Hage. Diretor do Departamento de Vigilância Epidemiológica
Hepatites Virais	Rogério Lima	Programa de Hepatites Virais
Laboratórios em Saúde Pública	Rogério Lima	Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública
Imunizações	Brendan Flannery	Programa de Imunizações
Zoonoses Emergentes	Mauro Elkhoury	Coordenação de Zoonoses
Hanseníase	Samira Buhner	Dra. Maria Aparecida de Faria Grossi. Programa Nacional de Controle da Hanseníase
Desenvolvimento da Epidemiologia	José Moya	Dra. Regina Fernandez. Departamento de Gestão Epidemiológica
ASIS e Informação em Saúde	José Moya	Dr. Otaliba Libânio. Departamento de Análise de Situação de Saúde

COMPONENTE	RESPONSÁVEL NA OPAS	CONTRAPARTE NACIONAL: SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – MINISTÉRIO DA SAÚDE
Doenças Não Transmissíveis	Micheline Meiners	Programa de Doenças Não Transmissíveis, Secretaria de Assistência em Saúde e Coordenação Geral de Vigilância de Agravos e Doenças Não-Transmissíveis
Malária	Enrique Gil	Programa de Malária
Ações, programas e políticas em epidemiologia, fatores de risco e promoção em saúde	Micheline Meiners	Departamento de Análise de Situação de Saúde
Vigilância Ambiental	Mara Oliveira	Coordenação Geral de Vigilância Ambiental
Saúde do Trabalhador	Mara Oliveira	Coordenação Geral de Vigilância Ambiental

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

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Oportunidades

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

Debilidades

- Ainda persiste um número grande de contratos com pessoas físicas derivados de vínculo precário empregatício do MS.
- Sendo prioridade para a OPAS/OMS e para a SVS, o TC 35 tem um alto volume de operações técnicas e nem sempre eficiente em sua gerência; nesse sentido os processos administrativos internos na OPAS para finalizar a desconcentração serão de grande ajuda.

Recomendações

- Baseados na Estratégia de Cooperação Técnica 2008 – 2012 assinada entre o Governo Brasileiro e a OPAS/OMS é possível melhorar o processo de planejamento dos termos de ajuste do TC.
- Aprofundar a interface técnica entre as autoridades nacionais e os funcionários da OPAS nas etapas de execução das atividades programadas.
- Continuar analisando os procedimentos administrativos e financeiros para uma dinâmica de execução de acordo com as exigências e necessidades dos planos de ação e a realidade nacional.
- Divulgar a maneira como o país construiu sua capacidade para responder à pandemia atual, através do uso planejado de recursos do TC 35, executados com o acompanhamento da OPAS.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 45.066.452,15
- Recursos desembolsados: US\$ 35.029.591,28
- Pendente de pagamento: US\$ 308.399,07
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 9.728.461,80

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

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

**Termo de Cooperação nº 37 – 1º e 2º TA
Implementação das Ações de Reorganização do
Sistema Nacional de Vigilância Sanitária**

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável	Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa
– Pelo TC/TA no MS	Dirceu Raposo de Mello – Presidente da Anvisa SIA trecho 5, área especial 57, lote 200 – Brasília-DF CEP 71.205 – 050 presidencia@anvisa.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 reratchr@bra.ops-oms.org Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília/DF CEP: 70.800-400 Tel: (61) 3251-9511
1.2 Título/Número do TC	Implementação das Ações de Reorganização do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária – TC 37
1.3 Objeto do TC	Facilitar a implementação das ações de reorganização do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, especificamente nos componentes de capacitação, consultoria e estudos.
1.4 Número do processo	25351-082684/2004-32
1.5 Período de vigência	08/06/2005 a 07/06/2010
1.6 Número do SIAFI no TC	524019
1.7 Número de TA	02
1.8 Valor total dos TA e total no TC	1º TA: R\$ 5.556.520,00 2º TA: R\$ 5.405.965,45 Total do TC: . . . R\$ 10.962.485,45

2. INTRODUÇÃO

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

Compõe-se de 12 projetos, os quais mantêm relação estrita com seu propósito, cujas atividades foram estabelecidas visando facilitar a implementação das ações de reorganização do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, apoiar o fortalecimento de sua capacidade de gestão nas três esferas e o desenvolvimento de redes de informações. São os projetos: Projeto Avaliação Integrada de Tecnologias em Saúde; Implantação da Metodologia de Isolamento e Contagem de *Enterobacter sakazakii* em Laboratórios Oficiais; Fortalecimento da Regulação da Rotulagem e Propaganda de Alimentos; Campanha Educativa: Como se Proteger da Falsificação de Medicamentos; Fortalecimento da Área de Inspeção em Centros de Equivalência Farmacêutica e Bioequivalência e da Unidade de Avaliação de Estudos de Biodisponibilidade Relativa e Bioequivalência; Preços de Medicamentos no Brasil: possibilidades de análise e capacitação a partir de metodologia de avaliação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Ação Internacional para a Saúde (AIS); Monitoramento e Prevenção da Resistência Microbiana em Serviços de Saúde; Fortalecimento da área de Toxicologia da Agência Nacional de Vigilância Sanitária; Fortalecimento do Sistema de Vigilância de Eventos Adversos e Queixas Técnicas para medicamentos e produtos para a saúde; Estruturação da Rede de Núcleos de Análise de Informação em Saúde com Ênfase na Vigilância Sanitária; Projeto de Fortalecimento da Capacidade do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária em Análise de Risco; Projeto de Desenvolvimento e Fortalecimento das Capacidades Básicas Previstas no RSI-2005 em Pontos de Entrada.

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

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

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

Propósito

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

Cada um dos 12 projetos do TC 37 tem resultados esperados e atividades estabelecidas. Pelo fato de haver sido descrito cada um dos projetos nos relatórios de gestão dos semestres anteriores (2º semestre de 2008 e 1º semestre de 2009), da mesma forma que no último relatório registra-se nesse as atividades que mais se destacaram no 2º semestre de 2009, as quais correspondem a seis dos 12 projetos.

Destacam-se no segundo semestre de 2009 o alcance de nove resultados esperados mediante atividades desenvolvidas em seis projetos como segue.

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

Nesse mesmo projeto foram alcançados parcialmente os seguintes resultados:

- “Técnicos e gestores da rede sentinela aptos a realizar avaliações de tecnologias em saúde no seu cotidiano de trabalho” mediante o desenvolvimento das atividades: a) Programa de educação permanente da Rede Sentinela e dos Gestores de Saúde; b) Curso de Especialização em ATS. Está previsto para o próximo semestre o Curso de Avaliação de Tecnologias em Saúde, quando então será alcançado plenamente esse resultado.
- “Estudos de avaliação de novas tecnologias em saúde realizados e publicados, tendo como parceiros institutos, universidades, entidades gestoras e executoras do SUS em áreas afins à avaliação

- de tecnologia em saúde visando estimular o debate a respeito do tema”, por meio do desenvolvimento das atividades: a) Estudo de difusão de medicamentos; b) Análise crítica do estudo custo-efetividade da ivabradina; c) Levantamento de preços e de nomenclaturas de produtos para a saúde; d) Apoio à criação de Núcleos de Estudos de ATS nas Universidades e Hospitais; e) Avaliação das tecnologias de saúde usadas no tratamento da Hepatite B. Encontram-se ainda em desenvolvimento as atividades: a) Estudos de Avaliação Econômica, com o aprimoramento das estratégias e linhas de ação dos estudos e pesquisas na área de ATS; b) Estudo de avaliação econômica de tratamentos quimioterápicos para o tratamento de 2ª linha de câncer de mama metastático; c) Sistematização de Informações de Produtos para a Saúde de Uso Cardiovascular; d) Pesquisas na área de ATS em parceria com a Rede Sentinela e Universidades; e) Cooperação técnica com a UFSC.
- “Rede estruturada que promova e facilite a circulação da informação e a disseminação de conhecimentos, métodos e técnicas para avaliação de novas tecnologias, por meio da implantação do portal na Bireme e do Boletim eletrônico na área de avaliação de novas tecnologias”, mediante o desenvolvimento das atividades: a) Disseminação de informações para profissionais de saúde; b) Desenvolvimento de ferramenta de comparação de custo de tratamento. Ainda em curso as atividades necessárias à disseminação de informações para profissionais de saúde e outros profissionais relacionados.

Importante salientar que esse projeto desenvolve-se em permanente articulação com as áreas correspondentes do Ministério da Saúde:

O projeto “Fortalecimento da Regulação da Rotulagem e Propaganda de Alimentos” que tem como objetivo discutir o papel da rotulagem e da propaganda nas escolhas alimentares e as diversas formas de monitoração, regulamentação, educação e informação na área para nortear as ações em vigilância sanitária na área de alimentos, alcançou parcialmente o resultado esperado “Profissionais de rádio e comunidades escolares participantes do projeto conscientizadas sobre hábitos e influências publicitárias que afetam negativamente a saúde” desenvolvendo atividades com 17 instituições de ensino superior de distintos Estados do Brasil mediante: a) seminário com publicação de material informativo para os comunicadores de rádio, com orientações e critérios sobre propaganda de alimento e de outros produtos sujeitos à vigilância sanitária, baseado nas características de cada localidade; b) atividades educativas sobre propaganda, Uso Racional de Medicamentos e alimentação saudável em escolas de ensino fundamental e médio com produção de material educativo para os alunos e publicação de artigo sobre o tema. Encontram-se ainda em desenvolvimento para o alcance pleno desse resultado, atividades programadas para: UFSC – Florianópolis/SC; UFRN – Natal/RN; UFJF – Juiz de Fora/MG; UEL – Londrina/PR; Uniube – Uberaba/MG; UFPI – Teresina/PI; UFMA – São Luís/MA; UFG – Goiânia/GO; UFBA – Salvador/BA; UFMG – Belo Horizonte/MG; UFRGS – Porto Alegre/RS; UFF – Niterói/RJ; UFPB – João Pessoa/PB; USP – São Paulo/SP; UFPR – Curitiba/PR; UCB – Brasília/DF.

O projeto “Campanha Educativa: como se proteger da falsificação de medicamentos”, que tem como objetivo veicular campanha educativa sobre medidas a serem adotadas pelo cidadão para se pro-

toger de medicamentos falsificados ou irregulares alcançou parcialmente o resultado “Materiais disponíveis para exposição da campanha educativa para prevenção do uso de medicamentos falsificados ou irregulares e para informação de profissionais que atuam no SNVS, na Polícia Federal, Polícia Rodoviária Federal e Receita Federal”, mediante o desenvolvimento das atividades: a) produção do conteúdo técnico a ser utilizado como subsídio para os materiais a serem elaborados para a campanha educativa proposta; b) definição dos materiais a serem elaborados e seus respectivos quantitativos. Encontra-se ainda em execução a elaboração dos materiais a serem utilizados na campanha educativa para o completo alcance desse resultado. Além disso, deve ser iniciada no primeiro mês do próximo semestre a atividade de distribuição do material elaborado em todos os estados do Brasil, para que ao final do semestre o material impresso esteja exposto em: hospitais, postos de saúde, secretarias de saúde, farmácias, aeroportos, fronteiras e as peças publicitárias estejam sendo divulgadas em emissoras de rádios e televisão e no *site* da Anvisa.

O projeto “Fortalecimento da Área de Inspeção em Centros de Equivalência Farmacêutica e Bioequivalência e da Unidade de Avaliação de Estudos de Biodisponibilidade e Bioequivalência de Medicamentos”, sendo esse mesmo seu objetivo, além do subsídio para registro de medicamentos genéricos e similares, foi parcialmente alcançado o resultado esperado “Posicionamento brasileiro perante as novas diretrizes da OMS sobre a Bioisenção com base no Sistema de Classificação, consolidado” mediante a realização do Curso Internacional de Biofarmácia sob a orientação do idealizador da teoria do Sistema de Classificação Biofarmacêutica. Para o alcance pleno desse resultado encontram-se ainda em desenvolvimento as atividades: elaboração de Procedimento Operacional Padrão interno para avaliação desses ensaios e posterior treinamento da equipe e de proposta de norma para orientação quanto à aplicabilidade da Bioisenção de acordo com a realidade brasileira, com a participação de consultores contratados e revisão dos regulamentos vigentes.

O “Projeto de Fortalecimento da Capacidade do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária em Análise de Risco” com o objetivo de fortalecer a capacidade de aprender, utilizar, priorizar, registrar e intercambiar conhecimentos técnico-científicos para melhoria das tomadas de decisão alcançou plenamente os resultados esperados: “Desenvolvimento de manuais de capacitação em Revisão Sistemáticas, Meta Análise e Análise de Riscos adaptados à realidade da Anvisa e do Sistema” e “Aplicação dos cursos em Análise de Risco, Revisão Sistemática e Meta – Análise”.

No intuito de oferecer uma visão geral da execução dos projetos do TC 37, registram-se as percentagens individuais e algumas considerações a respeito das mesmas.

Apresenta-se em ordem decrescente as percentagens de execução dos projetos em curso desde 2007. Preços de Medicamentos no Brasil: possibilidades de análise e capacitação a partir de metodologia de avaliação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Ação Internacional para a Saúde (AIS): 100%; Fortalecimento da área de Toxicologia da Agência Nacional de Vigilância Sanitária: 96,3%; Implantação da Metodologia de Isolamento e Contagem de *Enterobacter sakazakii* em Laboratórios Oficiais de Saúde Pública: 95%; Projeto Integrado de Avaliação de Tecnologias em Saúde: 93,6%; Fortalecimento do Sistema de Vigilância de Eventos Adversos e Queixas Técnicas para

medicamentos e produtos para a saúde: 90,2%; Monitoramento e Prevenção da Resistência Microbiana em Serviços de Saúde: 79,6%; Estruturação da Rede de Núcleos de Análise de Informação em Saúde com ênfase na Vigilância Sanitária: 73,8%; Fortalecimento da área de inspeção em centros de equivalência farmacêutica e bioequivalência e da Unidade de Avaliação de Estudos de Biodisponibilidade e Bioequivalência de Medicamentos: 73,3%. Da execução desses projetos obtém-se uma média de 87,7%, índice superior ao esperado. O projeto Fortalecimento da Regulação da Rotulagem e Propaganda de Alimentos, apesar de iniciado antes de 2007 apresenta no momento 13,9% de execução. Porém, essa percentagem se justifica pelo fato de o mesmo haver sido ampliado em abril de 2009, momento no qual havia alcançado 98% de execução, motivo pelo qual não foi contabilizado no cálculo da média de execução dos projetos em desenvolvimento em 2007.

Em 2008 foi iniciado o projeto de Fortalecimento da Capacidade do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária em Análise de Risco, o qual apresenta atualmente 97,1% de execução, índice também acima da expectativa de 40%.

Em 2009 foram iniciados os projetos: Projeto de Desenvolvimento, Fortalecimento das Capacidades Básicas Previstas no RSI-2005 em Pontos de Entrada, com 27,2% e Campanha Educativa: Como se Proteger da Falsificação de Medicamentos com 15,1% de execução. Embora esses índices pareçam baixos, esclarece-se que as atividades remanescentes para o ano de 2010 (último semestre de vigência do TC 37), a natureza dessas permite sua execução em tempo hábil.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

4.1.1 Contribuição (x)

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

4.2 Comentários:

Em relação ao Programa Mais Saúde: Direito de Todos verifica-se a inserção do TC 37 em alguns de seus eixos, como segue. No Eixo 2 – Atenção à saúde, devido à organização de redes de saúde, objetivo comum a vários projetos e à gestão do conhecimento e da informação para a tomada de decisões em saúde com vistas à redução da mortalidade infantil e materna, objetivo específico do projeto “Estruturação da Rede Núcleos de Análise de Informação em Saúde com Ênfase na Vigilância Sanitária”. No Eixo 3 – Complexo Industrial da Saúde, a medida 3.10: “Promover e modernizar o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária para garantir a qualidade e a eficiência do processo de produção e de inovação nacional, garantindo a harmonização regulatória em relação às importações, consoante com a garantia da qualidade e da segurança dos produtos em saúde” é extremamente próxima do próprio objeto do TC 37. A medida 3.6: “Fomentar redes tecnológicas voltadas à regulação e à qualidade dos produtos de saúde, incluindo laboratórios de testes e certificação de produtos para a saúde” é objetivo comum a projetos do TC 37. No eixo 7 – Cooperação Internacional, são atividades comuns a quase todos os projetos do TC 37 os intercâmbios internacionais de experiências, fortalecendo a presença do Brasil no cenário internacional na área da saúde e cooperando com o desenvolvimento dos sistemas de saúde de outros países, em especial da América Latina e Caribe.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Oportunidades

Convergências de prioridades entre OPAS e Anvisa.

Cumprimento do fluxo pactuado.

Reorientação e planejamento contínuo dos projetos acordados com as áreas.

Aprovação de dois novos projetos, que seguem:

- Projeto de Desenvolvimento e Fortalecimento das Capacidades Básicas Previstas no RSI-2005 em Pontos de Entrada, desafio registrado no relatório 2006-2007.
- Campanha Educativa: como se proteger da falsificação de medicamentos.

Debilidades (com vistas à finalização desse TC)

- Projetos com escasso inter-relacionamento.
- Comunicação institucional interna inconstante.
- Nível variável de execução dos Projetos.

Recomendações:

Elevar o nível de exigência em relação à execução dos projetos.

Acelerar a execução dos Projetos de Desenvolvimento e Fortalecimento das Capacidades Básicas Previstas no RSI-2005 em Pontos de Entrada e Campanha Educativa: como se proteger da falsificação de medicamentos.

Colaborar no processo consolidado de análise dos 12 Projetos que compõem esse TC.

Executar a avaliação do TC 37 com base na análise dos projetos do mesmo.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 5,722,002.44
- Recursos desembolsados: US\$ 3,430,982.39
- Pendente de pagamento: US\$ 211,798.11
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 2,079,221.94

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 da Saúde – Funasa

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

Termo de Cooperação nº 38 – 1º, 2º e 3º TA
Engenharia de Saúde Pública, Saneamento Ambiental
e Atenção à Saúde dos Povos Indígenas

Brasília – DF

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	Sheila da Silva Rezende Diretora do Projeto TC 38 OPAS/Funasa e Diretora do Departamento de Planejamento e Desenvolvimento Institucional – DEPIN SAS Quadra 04 Bloco N 7º Ala Norte Sheila.Rezende@funasa.gov.br
– Pelo TC/TA na OPAS/OMS	Leonardo Decina Laterza laterzle@bra.ops-oms.org Profissional Nacional/Unidade Técnica de Desenvolvimento Sustentável e Saúde Ambiental 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	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	21/11/2006 a 21/11/2011
1.6 Número do SIAFI no TC	574439
1.7 Número de TA	03
1.8 Valor total dos TA e total no TC	1º TA:R\$ 820.116,36 3º TA:R\$ 21.783.689,28 Total TC:R\$ 22.603.805,60

2. INTRODUÇÃO

O 38º Termo de Cooperação foi assinado dia 21/11/2006, com data de vigência para 21/11/2011. O Termo de Cooperação tem como objeto firmar a cooperação técnica entre a Funasa e a OPAS para o desenvolvimento de atividades diversas nas áreas de engenharia de saúde pública, saneamento ambiental, saúde indígena e capacitação de recursos humanos, coordenadas pela Funasa. Juntamente com o TC foi assinado o 1º 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 e áreas indígenas cujos indicadores de saúde apresentam índices de doenças causadas pela falta e/ou inadequação de saneamento.

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 para o fortalecimento do planejamento, acompanhamento, avaliação das ações do saneamento ambiental e saúde indígena sob a responsabilidade da Funasa e apoio à gestão dos convênios com Estados, Municípios e Distrito Federal com prioridade aos convênios do PAC Saneamento sob responsabilidade da Funasa.

O 1º TA tratava-se de execução do eixo de saneamento do Projeto de Avaliação do Impacto na Saúde das ações de saneamento iniciada em 2002. Em maio de 2007 ocorreu a liberação dos recursos para a contratação do trabalho de campo e aplicação da metodologia. Entretanto dificuldades administrativas impediram a realização de contrato com a FINATEC (instituição que participou da execução da 1ª fase do projeto), e não houve aplicação total dos recursos do TA. No momento, o Densp/Funasa está discutindo a viabilidade de execução do estudo, em face do atraso entre a realização dos demais eixos. Além disso está reavaliando as atividades e publicação dos estudos já realizados pelos eixos epidemiológico, sob responsabilidade da SVS, e de antropologia (realizados com recursos de pesquisa do Densp/Funasa).

A execução do 3º TA teve início em 07 de agosto de 2008, através das contratações de técnicos para elaboração de produtos programados com base na matriz lógica do TC. Esse TA tem a meta de fortalecer a capacidade nacional, por meio da Funasa, para promover maior acesso à população de saneamento básico de qualidade e de ofertar à população indígena uma atenção básica, capaz de solucionar seus maiores problemas.

De agosto de 2008 até novembro de 2009, foram realizados:

Saúde Indígena

- Foram efetuados 22 contratos, dos quais foram apresentados 39 produtos.

Saneamento Ambiental

- De 134 contratos formalizados, 44 já foram concluídos, 18 contratos cancelados e 299 produtos apresentados.
- De julho a dezembro de 2009, foram efetuados 28 contratos, entregues 122 produtos, 22 contratos concluídos e 4 contratos cancelados.
- Até 30 de junho de 2009 foram entregues 199 produtos relacionadas a saneamento ambiental e 19 produtos relacionadas à saúde indígena.
- Para atuar como agentes facilitadores da execução do TC foram autorizadas pela OC/OPAS a contratação de dois profissionais nacionais descentralizados, sendo um na área de saneamento ambiental e outro em saúde indígena, um profissional nacional administrativo e um assistente administrativo.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

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 indicadores da saúde apresentam índices de doenças causadas pela falta e/ou inadequação de saneamento.

Resultados/indicadores/atividades

- Foi realizado no dia 06 de novembro Reunião de Diagnóstico das atividades desenvolvidas durante o primeiro ano do Termo de Cooperação – TC 38 em Saneamento Ambiental e programada para o dia 16 de dezembro Avaliação dos Produtos Prioritários do Saneamento Ambiental e Saúde Indígena do TC 38
- Capacitação sobre Plano de Segurança da Água em Cancun, México (out. 2009). O Brasil apresentou os resultados do projeto-piloto de PSA realizado pela UF de Viçosa com apoio do DSAST, da OPAS e CDC. O Brasil esteve representado por representantes do DSAST/SVS e da Funasa.
- Seminário de avaliação do andamento das pesquisas financiadas pela Funasa realizado em 8 e 9 de dezembro. O objetivo da avaliação foi reunir as pesquisas em andamento financiadas pelo Programa de Pesquisa em Saúde e Saneamento, relativas aos estudos desenvolvidos em Gestão de Saneamento e discutir a projeção das pesquisas.
- A Oficina realizada pelo Ministério das Cidades no dia 9 de dezembro de 2009, apresentou os resultados das Oficinas realizadas em BH (10/9 e 23/10) e Recife (20/9) para a formulação da Visão Estratégica para a política de saneamento básico no País, análise do patrocínio político dos atores e Geração dos cenários plausíveis para a política de saneamento de acordo com o que foi apresentado nas Oficinas anteriores.
- Foram realizados três eventos de capacitação (Capacitação em Gestão de Convênios: como celebrar, executar e prestar contas; Oficina para técnicos da Funasa, e Reunião de Trabalho com os técnicos da Funasa e da COINF, onde participaram 120 pessoas no total).
- Reunião de articulação de apoio a elaboração de protocolo de atenção à mulher indígena – OPAS e Funasa da qual participaram 12 pessoas.
- Reunião de articulação para integração das ações de tuberculose em áreas indígenas- OPAS, SVS e Funasa, participaram 08 pessoas.
- Articulação da participação da OPAS em encontro nacional de grupo técnico de tuberculose em áreas indígenas em Dourados/MS.

- Promoção da participação da Funasa em fórum internacional de discussão da Tuberculose, Stop TB.
- Apoio ao Programa Regional da OPAS na identificação de experiências exitosas no Brasil na área de tuberculose em indígenas.
- Apoio ao Programa Regional da OPAS na identificação e indicação de representante brasileiro para compor o conselho consultivo da BVS saúde indígena.
- Apoio técnico na organização de Sala de situação em saúde na Funasa, para responder as demandas de atenção no enfrentamento da pandemia de influenza entre índios no Brasil.
- Seleção de duas experiências nacional no controle da Tuberculose entre indígenas e contratação de consultor externo para sistematização, atividade com recurso do Programa Regional.
- Participação de uma técnica da Funasa e uma parteira indígena a evento organizado pelo Programa Regional, sobre parto vertical e integração de sistemas de saúde.
- Apoio a implantação de sistema de informação em saúde bucal, no subsistema de saúde indígena.
- Organização de reuniões técnicas com intuito de fortalecer as áreas programáticas (Assistência farmacêutica, saúde bucal, imunização, tuberculose, malária, vigilância ambiental, DST/AIDS, vigilância nutricional, saúde da mulher e criança indígena, controle social e gestão.
- Participação de técnicos contratados em atividades de capacitação, atuando como facilitadores nas áreas de influenza A, saúde bucal, assistência Farmacêutica e Tuberculose.
- Participação dos técnicos contratados no apoio técnico às unidades descentralizadas da Funasa, principalmente nos Dsei da Região amazônica e centro oeste, com destaque para a Coordenação Regional do Estado do Amazonas, Dsei Amapá, Xavante, Vilhena, Porto Velho, Yanomami, leste de Roraima, Alto Solimões e Vale do Javari.
- Apoio na estruturação das redes locais de atenção, especialmente nas áreas de respostas rápidas a situações emergentes (Influenza A), assistência farmacêutica, saúde bucal, sistemas de informação, malária e vigilância ambiental.
- Participação de técnicos da instituição em cursos, seminários, reuniões e encontros promovidos pela OPAS, com destaque para o curso pré-Expoepi sobre monitoramento de indicadores sociais,
- Os 299 Produtos de saneamento ambiental apresentados foram elaborados tendo como propósito fazer um levantamento situacional das atividades da Funasa relacionadas a:
 - Implementação de Consórcios Intermunicipais de Saneamento – 2%.
 - Saneamento em área Indígena – 16%.
 - Pesquisas em saúde e saneamento desenvolvidas com apoio da Funasa – 6%.
 - Controle de Qualidade da Água – 4 %.
 - Saneamento em áreas de Quilombola – 2 %.
 - Saneamento Rural – 3 %.
 - Convênios e Obras em andamento (PAC e recursos Funasa) – 53%.
 - Diversos (Levantamentos, propostas, análises, diagnósticos, resultados) – 16 %.
- Os produtos apresentados, foram avaliados como:
 - Documento de Trabalho – 196.
 - Interesse Interno – 78.
 - Interesse Geral – 28.
 - Produto Prioritário – 1.

- Dos produtos de **saneamento ambiental** apresentados destacamos (13):
 - Documento técnico contendo aspectos relevantes dos procedimentos e a metodologia aplicada na contagem de cianobactérias para supervisão aos laboratórios das URCQA.
 - Documento técnico contendo proposta para a produção de recursos audiovisuais sobre a abrangência das ações de Saneamento Ambiental previstos no PAC/Funasa, com vistas a orientar e disseminar informações junto aos gestores municipais.
 - Documento técnico contendo relatório final sobre a situação de implantação do Sistema de Gestão da Qualidade dos laboratórios das Unidades Regionais de Controle da Qualidade da Água da Funasa com orientações e sugestões para melhorias dos processos e habilitação na norma NBR ISO/IEC/17025 junto aos órgãos credenciadores.
 - Documento técnico contendo indicadores gerenciais para viabilização do acompanhamento das obras de sistema de abastecimento de água no âmbito do Estado do Rio Grande do Norte, nos anos de 2008 e 2009.
 - Documento técnico contendo proposta para a realização de encontros regionais envolvendo técnicos da Funasa e gestores municipais com vistas à disseminação de informações e orientações relativas aos projetos abrangidos pelo PAC.
 - Documento técnico contendo a proposta de manual de procedimentos relativos à celebração de convênios e Termos de Compromisso – PAC/Saneamento – visão externa (para os Municípios e/ou entes demandantes).
 - Documento técnico contendo atividades de divulgação, aplicação e publicação das pesquisas em Saúde e Saneamento, incluindo atividades de elaboração de artigos técnico-científicos.
 - Documento técnico contendo a proposta de manual de procedimentos relativos à celebração de convênios e Termos de Compromisso – PAC/Saneamento – visão externa (para os Municípios e/ou entes demandantes).
 - Documento técnico contendo estratégias para coleta de dados nas aldeias indígenas para o SISABI/GEOSI.
 - Elaboração de documento técnico contendo avaliação da operação e manutenção das obras implantadas nas aldeias indígenas e propostas de melhorias das UF: AM, CE, MT, PB, PE, PR, RJ, RR, RS, SC, SP.
 - Documento técnico contendo avaliação da situação ambiental das aldeias indígenas incluindo os recursos hídricos nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas de Minas Gerais, Espírito Santo, Vilhena, Porto velho, Amapá, Norte do Pará, Araguaia.
 - Documento técnico contendo programação funcional de Laboratório de Controle da Qualidade da água ou de Centro de Referência em Saneamento.
 - Documento técnico contendo orientações para pesquisadores quanto aos direitos autorais, morais e patentes.
- Dos produtos de **saúde indígena** apresentados destacamos:
 - Atenção a saúde dos povos indígenas.
 - Documento técnico contendo diagnóstico situacional da assistência farmacêutica no âmbito da atenção a saúde dos povos indígenas.
 - Documento técnico contendo definição e normatização das funções e competências relacionadas à assistência farmacêutica nos níveis central, regional e local.

- Documento técnico com estratégias de desenvolvimento da assistência farmacêutica visando à regulação e inserção formal da mesma na estrutura organizacional da Funasa.
- Protocolo de atenção integral à saúde da criança indígena, baseado no princípio de linhas de cuidado.
- Análise da situação de contexto e factibilidade para formulação e implementação dos planos de ação em saúde mental indígena nos Dsei: Minas Gerais, Bahia, Paraíba e Tocantins Análise do acompanhamento das atividades executadas no plano de ação nos Dsei: Paraíba, Minas Gerais/Espírito Santo, Bahia e Tocantins.
- Gestão em saúde indígena
 - Diagnóstico analítico dos processos de construção e implementação dos conselhos locais e distritais de saúde indígena.
 - Documento técnico contendo o diagnóstico detalhado dos tetos distritais no período de 2000 a 2008, por Dsei, estado, Região e Brasil e custo atual de cada Dsei, pólo base e casai e levantamento das despesas realizadas diretamente pelos Dsei, pólos base e Casai.
 - Documento técnico contendo relatório de levantamento e análise dos recursos humanos que atuam nas ações de saúde bucal nos Dsei, contemplando aspectos como: perfil profissional, distribuição geográfica, forma de contratação (vínculo), tempo de trabalho com populações indígenas e salários por Dsei, distribuídos e analisados por distrito e macrorregiões, bem como proposta de parâmetro para definição da necessidade real de profissionais por Dsei.
 - Análise da série histórica das principais causas de morbidade da população indígena por Região, 2003 a 2007.
 - Documento técnico contendo análise focada nas doenças crônico-degenerativas entre indígenas.
 - Documento técnico comparativo avaliativo dos casos óbitos e nascimento de indígenas registrados no Siasi e no sim e Sinasc.
 - Documento técnico contendo uma avaliação da operacionalização, representatividade e oportunidade dos dados notificados nos instrumentos de monitoramento de surtos em área indígena e dos encaminhamentos realizados.
- Ações de vigilância em saúde das populações indígenas
 - Análise do relatório de monitoramento das ações do programa de DST/AIDS em áreas indígenas dos anos de 2000-2007.
 - Documento técnico contendo análise da situação epidemiológica da tuberculose nas áreas indígenas/2007 e 2008.
 - Documento Técnico contendo levantamento sobre os profissionais capacitados em tuberculose, por Dsei, em todas as categorias profissionais.
 - Documento técnico contendo análise quali-quantitativa sobre os resultados obtidos na campanha de vacinação contra a rubéola em áreas indígenas no ano de 2008, por DSEI, Estado, Região e Brasil.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

Entendemos que os indicadores referentes a Saneamento Ambiental só serão construídos em sua maioria após a conclusão dos convênios PAC/2007-2010, tendo em vista que grande parte dos produtos apresentados são de levantamentos situacional de convênios, impossibilitando até o momento na construção de indicadores para avaliação das metas.

A) Contribuição

- A cooperação técnica está direcionada para o fortalecimento das ações de saneamento PAC inseridas do Mais Saúde, distribuídos em 5 eixos (saneamento em áreas especiais, em áreas de interesse epidemiológicos relevantes, saneamento em municípios até 50 mil habitantes, saneamento rural e ações complementares de saneamento).
- As ações, além de compor o Programa “Mais Saúde: Direito de Todos”, estão ainda inseridas no componente Infraestrutura Social e Urbana do Programa de Aceleração do Crescimento – PAC do Governo Federal.

B) Responsabilidade

Depin, Desai e Densp/Funasa (Saneamento – PAC)

4.2 Comentários:

Dos resultados apresentados, verificamos que os produtos oferecidos tomaram como base principal o levantamento da situação dos convênios formalizados com a Funasa, de maneira a informar a situação em que se encontram esses convênios e propostas necessárias para a efetiva conclusão da aprovação dos projetos apresentados ou conclusão das obras em andamento.

Verificamos em suas considerações a necessidade de oferecer aos municípios o apoio técnico necessário para que os projetos apresentados sejam de melhor qualidade de forma a facilitar a análise e aprovação dos convênios e assim garantir e promover a saúde pública nos municípios. Outro ponto importante observado é a necessidade de capacitação dos novos técnicos que foram recentemente admitidos e não obtiveram maiores informações ou treinamentos em saúde pública.

Outros produtos buscaram apresentar proposta para:

- Disseminação de informações.
- A produção de recursos audiovisuais sobre a abrangência das ações de Saneamento Ambiental previstos no PAC/Funasa.

- Com vistas a orientar e disseminar informações junto aos gestores municipais.
- Revisão para publicação das orientações para o uso do sistema de informação de saneamento em área indígena com geoprocessamento.
- Levantamento da forma de gerenciamento dos programas de pesquisas.
- Aplicação e publicação das pesquisas em Saúde e Saneamento.
- Divulgação de informações para gestores municipais, relativas às ações do PAC/Funasa.
- Orientações para pesquisadores quanto aos direitos autorais, morais e patentes.

Estes pontos já evidenciam a necessidade de fortalecer a cooperação técnica nos aspectos relacionados a capacitação, tanto no âmbito do Densp/Funasa como para o fortalecimento dos municípios.

No que diz respeito a saúde indígena os produtos apresentados dão conta de uma realidade muito adversa para a realização de atividades de saúde, entretanto demonstra a evolução no processo de construção do subsistema de saúde. A Fundação Nacional de Saúde tem apresentado avanços significativos no que diz respeito aos indicadores de saúde dessa população. Os programas de saúde estão organizados, porém com pouca sistematização e regulamentação legal. A gestão é fragilizada, principalmente nos DSEI, causada pela alta rotatividade de profissionais e gestores. Embora sejam investidos montantes significativos de recursos para a capacitação dos recursos humanos, a alta rotatividade faz com que os profissionais sejam sempre despreparados para atuar em áreas indígenas.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Oportunidades:

- Apoio da OPAS para a Funasa foi fortalecido com as contratações dos dois profissionais nacionais descentralizados, que deram agilidade na elaboração dos termos de referência e acompanhamento dos produtos.
- O campo de atuação da Funasa constitui um importante *locus* de apoio a capacidade nacional, as ações são descentralizadas o que possibilita uma atuação mais próxima do público-alvo, diversidade cultural, participação da comunidade.

Debilidade:

- Foi observado, durante o ano, que houve poucas oportunidades de avaliação do TC com a equipe técnica do Densp/Funasa e os coordenadores no âmbito da Presidência.
- Faltaram mecanismos que possam facilitar a execução das Capacitações, Oficinas e Seminários com a OPAS/Funasa através do TC 38.
- Não houve oportunidades para discutir estratégias pra a formulação do Programa Nacional de Saneamento Rural, previsto no TC.
- Dificuldade de cumprimento dos prazos determinados pela OPAS para solicitações de contratos e viagens.

Recomendações:

- Realizar no mínimo duas reuniões anuais de avaliação do Termo de Cooperação e reuniões temáticas, a exemplo de avaliação dos produtos, gestão do saneamento, saúde indígena, saneamento rural, para identificar as necessidades de redirecionamento da cooperação técnica visando promover a sustentabilidade das ações de saneamento sob responsabilidade da Funasa.
- Desenvolver a Gestão dos serviços de saneamento em áreas especiais e em situação de emergência;
- Intensificar a articulação entre os níveis de direção da OPAS e Funasa no sentido de buscar juntas a reorientação do TC de modo a atender ao interesse das duas organizações.
- Capacitar os municípios na estratégia do Plano de segurança da água.
- Capacitar os técnicos dos municípios na elaboração de projetos do Plano Municipal de Saneamento e de Consórcios Municipais.
- Dar continuidade a Avaliação de Impacto na Saúde das Ações de Saneamento.
- Desenvolver ações interprogramáticas.
- Buscar mecanismos que facilitem a execução das solicitações de Capacitação, Oficinas e Seminários com a OPAS/Funasa através do TC 38.
- Alinhar os planos de trabalhos a nova realidade pela qual passa o Departamento de saúde indígena.

- Incluir novas atividades importantes ao desenvolvimento institucional aos quais a OPAS tem experiência de atuação e pode contribuir no processo de incorporação pela Funasa.
- Realizar reunião com a participação do Densp e Desai e dos técnicos envolvidos com a elaboração da estratégia metodológica e consultores convidados que participaram da fase de elaboração do projeto de avaliação de impacto na saúde das ações de saneamento.
- Ampliar o apoio técnico aos municípios, preparando cursos à distância e criando redes de apoio à realização de estudos e pesquisas.
- Atualização de manuais e guias de apoio técnico – Exemplo o manual de saneamento da Funasa.
- Priorizar a capacitação de novos analistas que entraram por concurso e que não conhecem/trabalham com o enfoque de saúde pública.
- Propor uma estratégia para avaliação das atividades de controle da qualidade da água em áreas especiais e apoio aos municípios menores de 50.000 habitantes.
- Capacitar os municípios na estratégia do Plano de Segurança da Água.
- A avaliação dos produtos já realizados permitiram um diagnóstico 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.
- Definir critérios para o atendimento dos prazos para as solicitações de viagens dos técnicos e colaboradores da Funasa, tendo em vista as necessidades relacionadas ao saneamento em situações de emergências (inundações, epidemias, situações emergenciais nas áreas indígenas e quilombolas) e para o atendimento dos prazos estabelecidos pela Casa Civil com relação ao PAC.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 4.917.890,80
- Recursos desembolsados: US\$ 2.230.751,90
- Pendente de pagamento: US\$ 17.847,00
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 2.669.291,90

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

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

**Termo de Cooperação nº 39 – 1º e 5º TA
Qualificação da Gestão Descentralizada do SUS**

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável	Ministério da Saúde/Secretaria Executiva – MS/SE Departamento de Apoio à Descentralização – DAD										
– Pelo TC/TA no MS	Lúcia de Fátima Nascimento Queiroz – Diretora Endereço: Esplanada dos Ministérios – Ministério da Saúde – Bloco G – 3º andar – sala 351 – Ed. Sede CEP: 70058-900 – Brasília/DF E-mail: lucia.queiroz@saúde.gov.br										
– Pelo TC/TA na OPAS/OMS	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador da Unidade Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70.800-400 Tel: (61) 3251-9509 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	05										
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 Departamento de Apoio à Descentralização (DAD) tem entre suas principais funções prestar apoio técnico aos processos de descentralização e fortalecer espaços de concertação política com vistas à descentralização do sistema, observados os princípios do SUS.

Para o desenvolvimento e aprimoramento dessa missão, em 22 de dezembro de 2004, assinou-se o 39º Termo de Cooperação com o propósito de apoiar o fortalecimento da gestão descentralizada do SUS. Esse TC tem vigência até 21/12/09 e no marco dessa cooperação desenvolvem-se diferentes atividades tais como a mobilização de recursos técnicos, realização de estudos e pesquisas, apoio a processos de capacitação, identificação de “boas práticas” no país e na Região, divulgação e difusão de informações e intercâmbio técnico-científico entre o Brasil e os demais países das Américas.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Consolidação e qualificação do SUS.

Propósito

Fortalecimento da capacidade de gestão das três esferas de governo.

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

Principais atividades realizadas:

- Elaborada proposta de banco de dados para o monitoramento, acompanhamento e controle dos aportes orçamentários à cooperação técnica a estados e municípios, de acordo com o PPA 2009
- Realizada análise e modelagem de dados dos sistemas de gestão do Portal do DAD e Portal da Saúde.
- Definido marco conceitual e indicadores, com base no Sispacto, a serem utilizados na proposta de avaliação de desempenho do SUS.
- Dimensionamento da Força de Trabalho do Departamento de Apoio à Descentralização componente da implementação do Modelo de Gestão do Programa Mais Saúde
- Definidas as bases fundamentais para a construção de metodologias de alocação de recursos federais a estados e municípios, segundo a valorização da gestão descentralizada do SUS e segundo o Pacto de Gestão do SUS.
- Definido componente da Qualificação da Gestão do SUS, do Bloco de Financiamento da Gestão.
- Finalizado primeiro produto do Projeto de Avaliação Nacional das Comissões Intergestores Bipartites: as CIB e os modelos de indução da regionalização no SUS.

Durante o segundo semestre de 2009 foram desenvolvidas atividades de criação de condições para o fortalecimento de capacidades de análise de informações de gestão e de alocação de recursos no componente de gestão descentralizada. Com essas atividades juntamente com a avaliação das bipartites espera-se estruturar o processo destinado à qualificação das 27 unidades da federação, tendo o pacto como referência.

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

Principais atividades realizadas:

- Análise da cooperação técnica do Ministério da Saúde e as estratégias desenvolvidas pelos estados no processo de implementação do Pacto pela Saúde (2º. 2009).
- Análise do uso do *Site* do Apoio Integrado.
- Definida linha e planejamento editorial do Departamento de Apoio à Gestão Descentralizada.
- Impressão de 1.500 exemplares da publicação “O SUS de A a Z Garantindo Saúde aos Municípios”.
- Lançado 10.000 exemplares de folder com dois CD-ROM do documento “Coletânea da Série Pactos pela Saúde”.

No segundo semestre de 2009 foram fortalecidas as estratégias de articulação e uso das FESP no Apoio Integrado o que vem favorecendo o alcance do RE. Espera-se até fim de 2010 concretizar os acordos de cooperação/agendas de fortalecimento com as 27 unidades federadas.

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

Atividades realizadas:

- Elaborada e lançada a publicação “Colegiado de gestão regional na região de saúde intraestadual orientações para organização e funcionamento”.
- Finalizada proposta de revisão e produção de conteúdos sobre regionalização para divulgação no *site* institucional do Departamento de Apoio à Gestão Descentralizada.
- Estudo sobre a constituição e organização dos Planos Diretores de Regionalização – PDR dos estados de Minas Gerais, São Paulo e Ceará.
- Consolidação de orientações para a construção e atualização de Plano Diretor de Regionalização – PDR, em conformidade com marcos legal e conceitual constantes na NOAS (Norma de Operacionalização da Assistência à Saúde) e no Pacto pela Saúde.
- Levantamento e análise sobre a constituição dos Colegiados de Gestão Regional – CGR e as Regiões de Saúde expressas nos Planos Diretores de Regionalização – PDR dos estados.

O processo de regionalização vem avançando com a inovação introduzida pelo Pacto: colegiados de gestão regional. No segundo semestre se avançou na análise e mapeamento dos arranjos de regionalização. Espera-se que até 12/2010 os Planos Regionais de Saúde estejam revistos em todo o território nacional.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

4.1.1 Contribuição ()

4.1.2 Responsabilidade (x)

4.2 Comentários:

Essa cooperação vem se desenvolvendo de forma intensa e tem-se conseguido resultado de muito valor para o SUS, com especial destaque para o Pacto pela Saúde, apoio à tripartite e o apoio ao desempenho das Funções Essenciais de Saúde Pública nos estados, em parceria com Conass. Essa cooperação insere-se no centro da gestão do SUS, que é um dos pontos priorizados pelo Mais Saúde.

Seu eixo de enquadramento é o eixo 5: Qualificação da gestão. E tem como responsabilidade a pactuação dos termos de compromisso de gestão com estados e DF de forma integrada aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS e desenvolver sistema de monitoramento e avaliação da gestão do SUS.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Durante o ano de 2009 a execução do TC39 sofreu o impacto das mudanças organizacionais do Ministério. O DAD passou a ser o DAGD (Departamento de Apoio a Gestão Descentralizada do SUS), caracterizando e delimitando seu papel de articulador e indutor de processos de apoio à gestão descentralizada e regionalizada em saúde.

Essas mudanças não significaram uma solução de continuidade nas atividades que estavam sendo desenvolvidas. O ritmo da cooperação no marco desse TC foi desacelerada para se realinhar às diretrizes do Mais Saúde e nova estrutura organizacional, mas devido à avaliação positiva da cooperação, reafirmou-se a continuidade da parceria OPAS/DAGD.

Recomendações:

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

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 7,669,438.82
- Recursos desembolsados: US\$5,635,396.31
- Pendente de pagamento: US\$109,027.80
- Saldo em 31/12/2009: US\$1,925,014.71

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

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

Termo de Cooperação nº 41 – 1º TA
Programa de Saúde Internacional

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES/Ministério da Saúde	
– Pelo TC/TA no MS	Dr. Francisco Campos – Secretário Email: francisco.campos@saude.gov.br Tel.: (61) 3315-2224	
	Assessoria de Cooperação Internacional ACI/Fiocruz/MS Dr. José Roberto Ferreira E-mail: ferreirj@fiocruz.br Tel.: (21) 3885-1623	
	Assessoria Internacional de Assuntos de Saúde Aisa/Ministério da Saúde Dr. Eduardo Botelho Barbosa e-mail: aai@saude.gov.br Tel.: (61) 3223-5089	
– Pelo TC/TA na OPAS/OMS	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS Programa de Cooperação Internacional em Saúde Dr. José Paranaguá de Santana E-mail: paranagua@bra.ops-oms.org Tel.: (61) 3251-9540	
1.2 Título/Número do TC	Programa de Saúde Internacional (PSI) – TC 41	
1.3 Objeto do TC	Apoiar o Programa de Cooperação Internacional em Saúde	
1.4 Número do processo	25000.185222/2005-37	
1.5 Período de vigência	31/12/2005 até 31/12/2010	
1.6 Número do SIAFI no TC	556998	
1.7 Número de TA	01	
1.8 Valor total dos TA e total no TC	1º TA: R\$	14.070.000,00
	Total do TC: . . . R\$	14.070.000,00

2. INTRODUÇÃO

O Termo de Cooperação nº 41 (TC 41) é uma iniciativa firmada em dez/2005 entre OPAS/OMS e o Brasil, que tem como objetivo desenvolver um Programa de Cooperação Internacional em Saúde, através do intercâmbio de experiências, conhecimento e tecnologias disponíveis em instituições do campo da saúde pública no Brasil e nos países integrantes da OPAS/OMS, com prioridade para América do Sul e os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (Palop), no marco da Cooperação Sul-Sul com triangulação da OPAS/OMS, em apoio à Agenda de Saúde para as Américas e ao Programa Estratégico de Cooperação em Saúde – PECS/CPLP/Palop.

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

A coordenação do TC 41 está a cargo da Comissão de Programação do referido TC, constituída por representantes da Fiocruz, do Ministério da Saúde e da OPAS/OMS. A gerência do Termo de Cooperação está sediada na Representação da OPAS/OMS no Brasil, tendo sido criados os cargos necessários para o desempenho dessa função (1 National Office, 3 Profissionais Nacionais, 1 Assistente Administrativo). A execução das atividades interpaíses, especialmente o envolvimento de participantes institucionais multilaterais, é feita com o apoio e orientação da OPAS/OMS, via representações nacionais e Escritório Central.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Apoiar ao Programa de Cooperação Internacional em Saúde.

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 2009, em projetos integrantes do 1º Termo de Ajuste (RE 01 do Marco Lógico – Componente de Desenvolvimento de Recursos Humanos do Programa de Saúde Internacional) iniciado em março de 2006, com o repasse de recursos oriundos da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde do Ministério da Saúde (SGTES/MS). A natureza processual das atividades e resultados consta no sumário executivo de cada projeto, com destaque para as ações realizadas no ano de 2009. Projetos encerrados até dezembro de 2008 não foram incluídos.

RE 1: Componente de Desenvolvimento de Recursos Humanos do Programa de Saúde Internacional, desenvolvido.

A1.1 Apoiar o Programa de Qualificação Avançada em Gestão Intersetorial da Saúde.

Curso EAD Direito Sanitário para membros do Ministério Público

- O curso é uma parceria entre a Fiocruz (Diretoria de Brasília), a UnB (Faculdade de Direito e Centro de Educação a Distância) e Centro de Pesquisa e Estudos de Direito Sanitário da Universidade de São Paulo (Faculdades de Direito e de Saúde Pública). Esse projeto conta com acompanhamento técnico da OPAS, tanto na Representação do Brasil via Gerência TC 41, como da área de Direito Sanitário Internacional do Escritório de WDC.
- Lançamento do livro-texto e o DVD que servirão de ferramenta pedagógica de apoio ao curso a distância denominado: "Direito Achado na Rua: Introdução Crítica ao Direito à Saúde", em abril de 2009 na sede da OPAS/BRA.
- Desenvolvimento do 1º Curso EAD "Direito Achado na Rua: Introdução Crítica ao Direito à Saúde", com a participação de profissionais da área jurídica, entre abril e agosto de 2009.

- Realização do 2º Curso EAD “Direito Achado na Rua: Introdução Crítica ao Direito à Saúde” entre agosto e dezembro de 2009, composto por profissionais da área da saúde. (http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=677&Itemid=644).
- Lançamento da publicação “Temas Atuais de Direito Sanitário” dia 19 de novembro de 2009. (http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=829&Itemid=644).
- Vem sendo realizadas algumas reuniões entre os parceiros do projeto para se desenvolver uma proposta de Internacionalização do projeto de curso “DANR – Introdução Crítica ao Direito à Saúde”, incluindo a participação de instituições de Direito e membros do Poder Judiciário e sanitário dos países da Região das Américas.

I Curso de Especialização em Saúde Global e Diplomacia da Saúde

- Executado em Brasília, pela Fiocruz (coordenação da Escola Nacional de Saúde Pública/ENSP, com apoio da Diretoria Regional de Brasília/DIREB), como apoio técnico da Representação da OPAS/Brasil, destinou-se aos profissionais que trabalham na área de cooperação internacional (clientela do MS, Anvisa e Fiocruz e instituições de ensino do DF), capacitando-os para análise e atuação nesse campo no contexto das relações entre a dinâmica da globalização e seu impacto nas políticas de saúde.
- Reunião de planejamento de atividades para o ano de 2009 do Grupo de Pesquisa em Saúde Global e Diplomacia da Saúde do Núcleo Federal da Fiocruz/BSB e da ENSP/Fiocruz, no Rio de Janeiro.
- Sessão de encerramento do Curso e apresentação dos Trabalhos Finais dos alunos, que foram transformados em pôsteres e exibidos durante a sessão de encerramento do Curso, em 15 de abril de 2009, na sede da OPAS/BRA. A conferência de encerramento foi proferida pela embaixadora Ana Cabral, chefe de Gabinete da Secretaria Geral de Relações Exteriores do Ministério das Relações Exteriores, com o tema “Direitos Humanos e Políticas Sociais como dimensões da Política externa brasileira”.
- Seminário de avaliação do I curso de Especialização em Saúde Global e Diplomacia da Saúde, junho de 2009.
- Realização de reunião em outubro de 2009, com a coordenação executiva do projeto para discussão e planejamento de propostas de continuidade do curso de Especialização e/ou desenvolvimento de um curso de Mestrado.

Mestrado Profissional Desenvolvimento e Políticas Públicas

- Proposta resultante de reformulação de projeto apresentado anteriormente pela Fiocruz, a cargo da ENSP e DIREB. A nova versão inclui o IPEA, tendo sido aprovada na 9ª Reunião da Comissão de Programação do TC-41, em 18 de dezembro de 2008. O curso visa atender à demanda latino-americana por gestores governa-

mentais nas áreas de formulação, implantação e avaliação de políticas públicas de desenvolvimento. Nas próximas edições, está prevista a participação de candidatos estrangeiros.

- Em 26 de março de 2009 foi realizada a Aula Inaugural do Mestrado Profissional em Desenvolvimento e Políticas Públicas no auditório da sede do Ipea.
- O curso, estruturado em Atividades de Aprendizagem, vem sendo realizado ao longo de 2009, na Direb/Fiocruz, em Brasília. Foram realizadas as atividades das seguintes disciplinas: Teoria do Desenvolvimento entre os dias 26 de março a 08 de abril; Sistema de Proteção Social, entre 08 de maio e 18 de junho; Metodologia da Pesquisa Social, nos dias 19 a 25 de junho e da Unidade IV- Formação Econômica Social nos dias 26 e 27 de junho; Tópicos sobre a Formação Política Brasileira, entre 16 de julho a 07 de agosto; Políticas Públicas e Proteção Social, entre 13 de agosto e 05 de setembro; Governança e Gestão Pública, entre 17 de setembro e 10 de outubro; Ética Aplicada à Gestão Pública, entre 22 de outubro e 07 de novembro; Financiamento do Setor Público no Brasil entre 12 de novembro e 05 de dezembro; Metodologia da Pesquisa Social e Seminários Avançados, como atividade contínua que se estenderão até 2010.

A.1.2 Apoiar a Mobilização de Redes Colaborativas Nacionais para Cooperação Internacional

Rede Saúde & Diplomacia

- Projeto sob coordenação técnica da OPAS/TC 41 e ACI/Fiocruz que visa desenvolver e disseminar uso de ferramentas de construção coletiva de conhecimento e de relacionamentos em comunidades sobre o tema e estimular o desenvolvimento da CTP mediante uso da Internet como facilitador da articulação entre os integrantes de redes de conhecimento em áreas de interesse no campo da saúde pública e da diplomacia em saúde. As ferramentas já disponíveis são o sítio *Web Saúde & Diplomacia* (www.saudediplomacia.org.br) e o boletim eletrônico *Arco Notícias* (quatro números editados em 2007, 11 em 2008 e 12 no ano 2009 e 11 no segundo semestre de 2009, que têm sido enviados regularmente para uma lista de destinatários de vários países) disponível no *site* da OPAS/OMS (http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=556&Itemid=573). Com a criação do centro de Relações Internacionais em saúde da Fiocruz (CRIS/Fiocruz), em fevereiro de 2009, o referido *site* passou a cargo dessa nova unidade da Fiocruz.

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 para revitalizar a RETS:

- Conferência de uma pesquisadora da EPSJV na Escola de Tecnologias de Saúde da Costa Rica sobre as principais questões da área de formação tecnológica no Brasil e proposta conjunta de investigação na área.
- Elaboração do 1º, 2º, 3º e 4º números, nos idiomas inglês, espanhol e português da Revista RETS, disponível no *site* da OPAS/OMS e no *site* da RETS.
- Realização da 2ª Reunião Geral da Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde – RETS e 1ª Reunião das Sub-redes de Escolas Técnicas de Saúde da CPLP e da Unasul, entre 09 a 11 de dezembro de 2009, na EPSJV/Fiocruz, Rio de Janeiro. Com o Tema “Consolidando a Atenção Primária na formação dos trabalhadores técnicos em saúde”, a reunião apresentou experiências de alguns países na formação de trabalhadores a partir da APS, ademais de se discutir o plano de trabalho e plano de comunicação das sub-redes a partir das prioridades definidas pelo GT RH Unasul Saúde e PECS/CPLP. (http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=890&Itemid=644).
- Lançamento do livro “A silhueta do invisível: a formação dos trabalhadores técnicos em saúde no Mercosul” em 09 de dezembro de 2009, disponível no *site* da OPAS/OMS.

Rede CADRHU/CIRHUS – Região Andina

- O objetivo dessa Rede é apoiar quatro países da sub-Região andina (Chile, Colômbia, Equador e Peru) 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.
- Distribuição de material didático Protagonismo Silencioso, para todas as Representações da OPAS/OMS nas Américas.
- Taller de revisão e alinhamento das atividades de cooperação técnica nas regiões Andes e Cone-Sul, com participação de consultores Regionais e sub-regionais de Recursos Humanos da OPAS/OMS.
- Acompanhamento técnico e apoio à implementação dos cursos nacionais nos países andinos a partir de convênios firmados com a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN):
 - Chile: El Ministerio de Salud tiene asegurado el financiamiento de esse Diploma a todos los gestores de RH del país, en ese sentido se ha graduado el primer

- grupo de dirigentes de Recursos Humanos del Ministerio de Salud y ha iniciado en septiembre de 2009 el segundo grupo;
- Ecuador: Ha iniciado en octubre de 2009 la primera clase para 30 participantes y se estima formar un total de 90 participantes a final de 2010 (http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=736&Itemid=644);
 - Perú: se iniciará la primera clase del curso nacional para 35 participantes, además el gobierno ya está negociando con la agencia de Cooperación Belga acuerdos para la financiación de una segunda clase en 2010. (http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=776&Itemid=644)

Anel de Redes (*Web Rings*) de Observatórios de RH:

- O propósito desse projeto é promover a constituição de enlaces entre a Rede ObservaRH no Brasil e os observatórios de RH de saúde de outros países, mediante apoio para a constituição de redes nacionais e regionais na América Latina. http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=750&Itemid=644
- O plano de trabalho inicial contemplou a Região Andina com a criação da Rede ObservaRh Edmundo Granda (www.observarh.org), inaugurada simbolicamente na IX Conferência Regional de Observatórios de RH das Américas em novembro de 2008, em Santiago do Chile, cujo lançamento oficial ocorreu em 21/07/2009 em sessão via Elluminate.

Ripsa Internacional

- O objetivo do projeto é divulgar os êxitos, obstáculos, estratégias e metodologias da Ripsa; estimular a troca de experiências semelhantes com relevância para a saúde global; mapeamento de necessidades e oportunidades de CTP nessa área.
- Apresentação dos avanços e perspectivas da Rede Ripsa (www.ripsa.org.br) durante o Seminário de Gestão da Informação e Conhecimento ocorrido na sede da OPAS/OMS no Brasil nos dias 4 e 5 fevereiro de 2009. Apresentação "Informação para a tomada de decisões em saúde: contribuição da Ripsa" disponível na página *web* http://www.opas.org.br/informação/UploadArq/Risi_Ripsa.ppt.
- Reunião das instituições de fomento à pesquisa para discutir as conquistas e os desafios de implantação e institucionalização das Salas de Situação em Saúde no Brasil. Nos dias 26 e 27 de maio de 2009, na sede da OPAS/OMS no Brasil (Brasília/DF).

A1.3 Apoiar a Constituição de Consórcios Internacionais de Redes de Cooperação Técnica para 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. Fun-

ciona 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 (UnaSUS) e a regional (CVSP). A ENSP/Fiocruz vem progressivamente disponibilizando recursos educacionais próprios, como teses e monografias no CVSP. O trabalho articulado seguirá com a definição de padrões nacionais para circulação de recursos educacionais em saúde e com a expansão da metodologia do CVSP para as Universidades participantes do Projeto-Piloto de Especialização em Larga Escala em Saúde da Família da UnaSUS e os Núcleos do Programa Nacional de Telessaúde.

- Dentre as atividades realizadas nesse ano, destaca-se participação ativa nas oficinas:
 - de validação do modelo pedagógico do CVSP, em Buenos Aires,
 - de validação da proposta do curso de formação de formadores médicos com enfoque em APS,
 - da Rede de Recursos Educacionais Abertos (REA/OER). Nessa última oficina, realizada em 07 de dezembro de 2009, foi acertada a conexão de mais 2 instituições a rede nacional do CVSP: a Universidade Federal de Minas Gerais e a Universidade de Brasília.

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

- A iniciativa está voltada para o desenvolvimento de instrumental e de capacidade institucional no planejamento dos recursos humanos para a Atenção Primária à Saúde, levando-se em consideração as demandas epidemiológicas e demográficas das comunidades atendidas. Além de incluir a Jamaica, o projeto faz parte de um grupo de atividades que estão sendo desenvolvidas entre o Brasil e o Canadá, após a assinatura do Memorando de Entendimento entre os governos dos dois países, e por meio do qual os países expressaram o interesse em cooperar em 15 áreas. A responsabilidade por coordenar esse projeto, no Brasil, é descentralizada e está a cargo do Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, da Universidade Federal de Minas Gerais. Após a aprovação da segunda fase do projeto promoveu-se as seguintes atividades no ano de 2009:
 - Oficina Jamaicana de Atores-Chave do projeto Consortium, em Kingston, Jamaica, entre 19 e 24 de janeiro;
 - Após a realização do Seminário Internacional sobre Planejamento da Força de trabalho em Atenção Básica à Saúde, no período de 02 a 05 de junho de 2009, (http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=506&Itemid=381) que contribuiu muito no sentido de aumentar significativamente a

visibilidade em torno da iniciativa, várias das discussões que ocorreram durante o evento continuaram após o evento. Dentre os pontos que foram discutidos durante e após o evento, uma proposta que foi discutida foi a necessidade de alinhar a iniciativa com a proposta do Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS – ProgeSUS. A proposta foi formalizada por meio de um Comunicado Oficial da SGTES, enviado em 20 de julho de 2009 à Diretora do Centro Colaborador da OMS em Planejamento de Recursos Humanos para a Saúde da Universidade Dalhousie, do Canadá, Dra. Gail Tomblin-Murphy que, por sua vez, é a contraparte do Canadá na iniciativa. O mesmo Comunicado Oficial também foi enviado à Dra. Kate Dickson, Senior Policy Advisor/PAHO-Américas, do Ministério da Saúde do Canadá, para seu conhecimento.

- Reunião com equipe canadense do projeto no Summer Institute em Halifax, NS, Canadá, entre os dias 17 e 21 de agosto de 2009 –para discutir desafios, lições aprendidas para o Planejamento de RH em saúde nos países envolvidos e articular próximos passos da participação do PROGESUS no projeto. O evento foi uma excelente oportunidade para ler e reler a proposta de “realinhamento” enviada pelo Secretário Francisco Campos à Dalhousie University, aproveitando a presença de toda a equipe da Dalhousie, de representantes do Ministério da Saúde do Canadá, do Brasil e da OMS. Como resultado da proposta do Secretário Francisco Campos, das discussões que ocorreram durante o Summer Institute, com a presença de representantes de ambos os Ministérios e da OMS e como resultado de deliberações entre o Centro Colaborador da OMS sobre Planejamento de Recursos Humanos para a Saúde da Universidade de Dalhousie e o Ministério da Saúde do Canadá, a Dra. Gail Tomblin-Murphy respondeu ao Comunicado do Secretário em 22 de setembro de 2009, acatando todas as sugestões.
- II Oficina de Trabalho do Projeto realizada no Nescon/UFMG em 16 de novembro de 2009, onde se promoveu a apresentação e discussão dos planos de trabalho dos subgrupos que compõem o Projeto: Epidemiologia/Demografia, Força de Trabalho, Modelagem, Comunicação, Avaliação e Gestão de Projeto, apontaram caminhos para o desenvolvimento do modelo, que será apresentado ao final do 1º semestre de 2010. (http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=836&Itemid=644).

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. As atividades promovidas foram as seguintes:
- Missão em Moçambique, em Maputo, entre 28 de fevereiro e 06 de março, para elaboração de um plano estratégico de cooperação na área de educação de técnicos em saúde: (1) revisão do estatuto orgânico do IMEPS e o regulamento

de ensino da Instituição; (2) definidas as propostas de formação para melhorar a capacidade de gestão do Ministério/Angola nos seus Centros de Abastecimento e manutenção;

- Missão exploratória, em conjunto com a Fiocruz/Ceará, em Luanda-Angola, entre 28 de maio e 14 de junho, para analisar as percepções e práticas dos agentes comunitários de saúde, sobretudo na área saúde materno-infantil, com objetivo de desenvolver um diagnóstico de situação e a elaboração de uma proposta de cooperação técnica em formação dos agentes comunitários de saúde.
- Implantação do Curso de formação de técnicos na área de manutenção de Equipamentos em Saúde, na Universidade Pública de Cabo Verde e Realização de Oficina para assessorar a estruturação e implantação de formação de técnicos intermediários na Escola Nacional de Saúde, entre 21 de junho a 06 de julho;
- Apoio a implantação do Curso de formação de técnicos na área de manutenção de Equipamentos em Saúde, na Universidade Pública de Cabo Verde – Realização da 1ª oficina para assessorar a estruturação e implantação de formação de técnicos intermediários na Escola Nacional de Saúde 21/06 a 06/07/2009;
- Missão exploratória para contribuir para a reestruturação da Escola Nacional de Saúde no âmbito do Inasa (Instituto Nacional de Saúde), a partir da elaboração de um diagnóstico situacional da área de educação de técnicos em Saúde de Guiné Bissau, entre 30 de agosto de 05 de setembro de 2009.

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. Foram realizadas as seguintes atividades no ano 2009:
- Oficina de cooperação técnica para elaboração de currículo de um curso técnico em vigilância em saúde de portos, aeroportos e fronteiras para o Ministério da saúde da Argentina, entre 18 a 24 de maio. Durante a Oficina apresentou-se um desenho preliminar de organização curricular, para apoiar a formulação de um documento base norteador à formação Técnica em Vigilância em Saúde na Argentina.
- Oficina para elaboração de diretrizes que possam subsidiar a reorientação da formação de auxiliares de enfermagem segundo os pressupostos do modelo de atenção primária a saúde, na ETSBJCA, 5/8/2009.
- Reuniões para compartilhar experiências no processo de elaboração de material didático voltado para trabalhadores técnicos da saúde pública na Argentina, entre 22 a 30 de setembro de 2009.
- Participar da Oficina de cooperação Técnica para elaboração de currículo de um curso técnico em Vigilância em Saúde no Instituto Nacional de Saúde, 10 a 14 de novembro de 2009.

Rede Pan-Amazônica de CT&I em Saúde

- Esse projeto visa apoiar a Rede de Cooperação Internacional em Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde nos países-membros da Organização do Tratado de Cooperação Amazônica (OTCA) para ajudar a solucionar os problemas sanitários da Região. O plano de trabalho está a cargo do Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane (CpqLM/Fiocruz). A OPAS e a OTCA atuam proativamente na organização da rede, tendo contribuído efetivamente para as seguintes atividades:
- Oficina de Trabalho Regional de Telessaúde: Grupo de Trabalho da Rede Pan-Amazônica de CT&IS (20 a 24 de Abril-2009, Loja-Ecuador). Participação da Fiocruz (assessoria da presidência e técnica do Canal Saúde) para conhecer a infraestrutura e organização do programa do Ecuador.
- Realização da Reunião Fiocruz, OPAS/OMS e Unamaz em 29 de julho de 2009 *para identificação da necessidade de fortalecer a integração da Rede Pan com a Unamaz*. A reunião definiu as seguintes recomendações (1) Unamaz participe ativamente das reuniões do Comitê Gestor Pró-Rede Pan-Amazônica de CT&IS; (2) Instituto Leônidas e Maria Deane (unidade executiva da Rede Pan) se torne membro da Unamaz e seja o facilitador do grupo de saúde dessa Associação; (3) Participação da Fiocruz na próxima reunião do comitê diretivo da Unamaz, em setembro de 2009 em Boa Vista, a fim de apresentar a proposta de expansão do Canal Saúde aos delegados dos países amazônicos (1 reitor/país) da Unamaz.
- Publicação bilíngue: "A Rede Pan-Amazônica de CTIS: uma proposta democrática e transparente em prol da integração regional e desenvolvimento sustentável".
- Realização da Reunião internacional dos delegados dos países amazônicos para elaboração de documento de posicionamento da sub-região Pan-Amazônica como insumo à I Conferência Nacional de Saúde e Ambiente, entre 18 e 21 de agosto de 2009, em Belém/Pará.
- Realização do IV Encontro Pró-Rede Pan-Amazônica de CT&IS, 11-12 de 2009, em Lima-Peru. (http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=781&Itemid=644) Definição dos sete grupos de trabalho e projetos estratégicos da Rede Pan-Amazônica, a saber:
 - Inovação e Propriedade Intelectual: a) Capacitação e estudos em análise de patentes, b) Análise do mercado farmacêutico, c) Mapeamento da Capacidade de Inovação Tecnológica.
 - Malária: a) Diretório dos pesquisadores de malária nos países amazônicos; 2) Estudo multicêntrico em epidemiologia da malária nos países amazônicos.
 - Telessaúde: a) Educação a distância para profissionais de saúde (Tradução e divulgação de mídias e capacitação de tutores); b) Harmonização de infraestrutura; c) Diagnóstico situacional dos programas/projetos de telessaúde; d) Ampliação do canal saúde na Unamaz (instalação de pontos).
 - BVS Pan-Amazônica de CT&IS: a) Estruturação da Secretaria Executiva e Comitê Consultivo; b) Portal de Teses e Dissertações das Universidades e Institutos de

Pesquisa Amazônicas, c) Capacitação de novos agentes cooperantes e alimentação descentralizada da BVS.

- Saúde e Ambiente: a) Projeto de sistema de indicadores de vigilância ambiental; b) Elaboração e implementação de recomendações da Conferência Nacional de Saúde e Ambiente, em âmbito sub-regional.
- Investigação em Sistemas e Serviços de Saúde Amazônicas: a) Estruturação da comunidade de práticas em investigação em sistemas e serviços de saúde amazônicas (apostila didática, livro com pesquisas no tema, tutoria de projetos de pesquisa).
- Interculturalidade & Saúde (comunidades indígenas, ribeirinhas, quilombolas: a) Análise de saúde e elaboração de indicadores para os povos tradicionais; b) Formação de recursos humanos em interculturalidade.
- Apoio à realização da oficina de trabalho internacional dos países amazônicos, na Conferência Nacional de Saúde e Ambiente.
- Apoio à candidatura do Instituto Leônidas e Maria Deane (Fiocruz-Manaus) como membro e coordenador do grupo de trabalho de saúde na Associação de Universidades Amazônicas (Unamaz).
- Apoio à reunião da Unamaz e OPAS, para aproximação da cooperação técnica na Amazônia Continental. Será realizado um mapeamento das universidades da Unamaz com atividades na área de saúde. A OPAS e a Rede Pan-Amazônica foram convidada a participar da próxima reunião da Assembleia da Unamaz a ser realizada em Lima- 2010.
- Participação e realização de reuniões do Comitê Gestor Pró-Rede Pan-Amazônica de CT&IS.
- Apoio na elaboração e tradução do *folder* da Rede Pan-Amazônica de CT&IS.
- Representação da Rede Pan-Amazônica no Seminário Internacional de Atenção Primária, em dezembro de 2009, na cidade de Florianópolis.
- Representação da Rede Pan-Amazônica no Congresso Internacional de Telesáude, em dezembro de 2009, na cidade de Belo Horizonte.

Rede Atenção à Saúde do Trabalhador da Saúde

- Iniciativa a cargo do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (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 desse setor, bem como fornecer elementos para elaborar políticas que transformem os condicionamentos e situações de precariedade e insalubridade prevalentes. O projeto foi iniciado em 2006, promovendo cooperação entre alguns países para estudar, pesquisar e fornecer insumos para avaliar as práticas em saúde ocupacional no setor saúde. Nesse contexto foram realizadas no ano 2009, importantes atividades:

- Sessão de Lançamento do “Curso Virtual Gestión del Trabajo, Salud y Seguridad de los Trabajadores de la Salud”, realizada via web-conferência desde a sede da OPAS/WDC, em 21 de maio de 2009.
- 1º Encontro Regional Latino-Americano e Caribe: Proteção da Saúde dos trabalhadores do setor da saúde, entre 10 e 16 de maio.
- Desenvolvimento da Pesquisa Qualitativa sobre “Condições do Trabalho e Saúde dos Trabalhadores da Saúde em setores de alta complexidade no Setor Público e Atenção Primária” na Argentina, Brasil, Costa Rica e Peru.
- Oficinas, no final do primeiro semestre, no âmbito do MS do Brasil (SGTES/SVS/CGSAT) para organização da estratégia de implantação do curso Virtual no Brasil.
- Realização do Primeiro Encontro Regional Latino-Americano e do Caribe sobre Proteção da Saúde dos Trabalhadores do Setor Saúde, entre 22 a 24 de setembro de 2009, em Maracay, na Venezuela. O evento foi realizado em colaboração com o Ministério da Saúde da Venezuela e com o apoio da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS)- no âmbito do Programa de Cooperação Internacional (TC 41), o Instituto de Altos Estudos de Saúde Dr. Arnoldo Gabaldon e o Instituto Nacional para a Segurança e a Saúde Ocupacional (NIOSH), dos Estados Unidos. (http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=731&Itemid=644)

CTP Brasil/Argentina – Projeto Anlis:

- Esse projeto visa apoiar a realização dos cursos de pós-graduação oferecidos pela Fiocruz em convênio com a Anlis – Administración Nacional de Laboratórios e Institutos de Salud Dr. Carlos G. Malbran, da Argentina em Mestrado em Epidemiologia em Saúde Pública e Mestrado em Biologia Celular e Molecular. As atividades de processo de seleção e início dos cursos foram realizados em 2008 e tiveram continuidade ao longo de 2009. Ademais, foi realizada reunião sobre o curso de especialização em planejamento e gestão estratégica de Instituições Públicas de Ciências e Tecnologia em Saúde no âmbito do convênio entre Fiocruz e ANLIS.

CTP Brasil/Moçambique na área Materno Infantil:

- Esse projeto 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:
- Implantação e desenvolvimento dos cursos descentralizados em Obstetrícia e Neonatologia para pessoal das Províncias de Beira e Nampula, com apoio do Instituto Fernandes Figueira- IFF/Fiocruz entre abril e maio de 2009.
- Reunião de assessoria e planejamento para desenvolvimento institucional dos serviços de saúde materno-infantil no Instituto da Mulher e Criança em Moçambique.

- Reunião para desenvolvimento institucional e recuperação da infraestrutura dos serviços de saúde Materno-infantil no Instituto da Mulher e Criança em Moçambique, entre 09 a 18 de setembro de 2009.

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

- O propósito desse projeto, a cargo da ENSP/Fiocruz, é 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. (http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=673&Itemid=644)
- Visita de participantes da equipe Paraguaia a Estratégia de Saúde da Família do Brasil, no Rio de Janeiro, visando apresentar e discutir experiências brasileiras de modelos de Atenção Primária em Saúde, como (1) Estratégia Saúde Familiar em ambiente rural e urbano; (2) programa Médico da Família; (3) Sistema de Informação da Atenção Básica, entre 10 a 10 de janeiro de 2009.
- Oficina para Planejamento estratégico da atenção primária em saúde no Paraguai com objetivo de apoiar a implantação do programa de equipes de atenção primária em saúde e apoiar o processo de planejamento, programação e descentralização. Os temas abordados incluíram: (1) avaliação dos desdobramentos da visita às experiências brasileiras de APS; (2) discussão sobre capacitação e formação de recursos humanos; (3) desafios para estruturação do sistema de informação, monitoramento e avaliação da SF, entre 20 a 23 de abril de 2009.
- Visita técnica às unidades de saúde da família a província de San Pedro, para apoio a implantação de equipes em zonas rurais, 26 a 29 de maio de 2009.
- “Primer Encuentro de Atención Primaria em Salud y Participación Comunitaria”, entre 07 e 10 de julho no Paraguai.
- Reunião técnica de profissionais de APS do Paraguai nas instâncias de gestão do MS e Fiocruz, entre 18 a 25 de outubro de 2009.
- Reunião para compartilhar experiências brasileiras de atenção primária em saúde – Eixo temático: Gestão, coordenação, planejamento, implantação das unidades de profissionais da estratégia de Saúde da Família, entre 1 a 15 de novembro de 2009.

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

- Esse projeto é executado de forma descentralizada pelo CRIS/Fiocruz e tem por objetivo apoiar a SGTES/MS, que representa o Brasil na qualidade de titular do Grupo Técnico de Desenvolvimento e Gestão de Recursos Humanos em Saúde do Conselho de Saúde da União de Nações Sul-Americanas (Unasul). Para tanto, foram realizadas as seguintes atividades:
 - Primeira reunião desse GT de RRHH entre os dias 24 e 25 de setembro de 2009, com a presença de delegações dos Ministérios da Saúde de Argentina, Brasil, Chile, Equador, Paraguai, Peru e Suriname. Também estiveram presentes repre-

sentantes da OPAS, na qualidade de observadores. (http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=672&Itemid=644). Ao longo da reunião discutiram-se diversos aspectos centrados em quatro temas principais na área de Recursos Humanos em Saúde que vem sendo priorizados pelos países-membros da Unasul. São eles: A) Migração de RRHH; b) Gestão profissionalizada de RRHH; c) Regulação educacional; d) Reconhecimento de títulos acadêmicos dentro da Região da Unasul. Ademais, considerou-se a importância do enfoque intercultural na abordagem do processo saúde-doença em comunidades indígenas. Ao final, redigiram-se quatro recomendações já aprovadas na III Reunião Extraordinária do Conselho de Saúde da Unasul, realizada em Guayaquil no dia 24/11/2009, a saber: 1) Consolidar a criação do Grupo Técnico de Recursos Humanos da Unasul, incorporando-lhe novas funções de assessoria aos países-membros da Unasul para o desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde; (resolução 04/09); 2) Criação do Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde (ISAGS), pertencente a todos os países-membros da Unasul e sediado no Rio de Janeiro, RJ, Brasil; (Resolução 05/09); 3) Criação do Programa de Bolsas Unasul-Saúde; (Resolução 06/09); 4) Criação de Redes de Intercâmbio entre Instituições Formadoras na área da Saúde. (resolução 07/09).

Apoio do Governo Brasileiro à Implantação do Parágrafo 15 da Estratégia Global sobre Saúde Pública, Inovação e Propriedade Intelectual (Fortalecimento do Escritório Regional – WDC) e (Fortalecimento Institucional da OMS/Genebra)

- Em 2008, como resultado dos trabalhos do IGWIG foi aprovada, no âmbito da 61ª Assembleia Mundial de Saúde, a Estratégia Mundial de Saúde Pública, Propriedade Intelectual e Inovação em Saúde e o Plano de Ação Global. Haja vista o papel que o Brasil tem assumido na liderança dessas negociações no cenário internacional e a necessidade de estruturação do Programa Regional de Propriedade Intelectual e Inovação para Saúde no âmbito do escritório da OPAS/OMS e do Programa Global na OMS. O governo Brasileiro se comprometeu a apoiar essa estratégia a fim de promover as iniciativas nacionais, harmonizar e catalizar esforços, assim como potencializar a cooperação entre países.
- Dessa forma o projeto, apresentado pela Assessoria de Assuntos Internacionais do Ministério da Saúde (Aisa/MS), tem por objetivo central apoiar ações prioritárias no contexto da Estratégia Global como (1) levantamento do marco regulatório dos países, a respeito da previsão e uso das flexibilidades do Acordo Trips nas legislações nacionais para gestão dos direitos de propriedade intelectual de forma a contribuir com a inovação e promoção da saúde pública; (2) difusão e acompanhamento da Estratégia Global nos países da Região, de maneira estruturada, em conformidade com as necessidades nacionais, sub-regionais e regionais; (3) fortalecimento de espaços para discussão entre os governos, realização de eventos e reuniões, virtuais ou presenciais e publicações sobre o tema, alinhado às recomendações estabelecidas nas agendas sanitárias global, regional e nacio-

nal, no que se refere à área de pesquisa, desenvolvimento e inovação tecnológica em saúde (PD&I). Nesse sentido, foram realizadas as seguintes atividades:

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

Propriedade Intelectual

- Avaliação do Impacto dos acordos de livre comércio no acesso a medicamentos.
 - Apoio a presença de representantes dos Ministérios da Saúde e dos Institutos de Propriedade Intelectual da Guatemala, Honduras, Nicarágua, El Salvador, Costa Rica e República Dominicana em duas sub-seminários regionais realizados São José, Costa Rica, em junho e em Santo Domingo, República Dominicana, em agosto. As reuniões serviram para apresentar e discutir um relatório de avaliação do impacto das novas normas de propriedade intelectual sobre o acesso aos medicamentos. Relatórios a serem publicados no primeiro semestre de 2010 com o apoio da OPAS para distribuição em toda a Região. Ambos os eventos, a OPAS contribuiu com apresentações sobre a perspectiva regional e sua aplicação nas Américas por meio dos eixos de acesso, inovação e propriedade intelectual.
- Revisão quadro legal e regulamentar em matéria de propriedade intelectual.
 - Realizado processo de seleção e contratação de três consultores que compõem o Grupo Técnico para o levantamento de informações relevantes sobre a estrutura legal e institucional que formam a interseção de Direitos de Propriedade Intelectual e Saúde Pública. Foram identificados três subáreas geográficas em que se concentrar na análise de levar em conta as especificidades nacionais e sub-regionais na América Central, Comunidade Andina e do Cone Sul. Destina-se a completar o estudo no final de março de 2010. Já foram completados questionários sobre o quadro jurídico e estrutura institucional e seguirá a partir da segunda semana de janeiro com a identificação de fontes e recursos. Também estima-se explorar a possibilidade de combinar o projeto com a Biblioteca Virtual em Saúde-Bireme como forma de garantir a continuidade e atualização do projeto.
- Formação
 - Entre 30 de novembro e 4 de dezembro foi realizada a reunião em Buenos Aires, Argentina, 5th Edition Curso de Saúde Pública e Propriedade Intelectual. Nessa edição totalmente financiada pela OPAS dos fundos concedidos pelo Brasil. Participaram do seminário representantes dos Ministérios da Saúde e Agências Reguladoras da Argentina, Brasil, Uruguai, Paraguai e Venezuela. Entre os facilitadores houveram funcionários Anvisa (Dra. Ana Paula Joey) e da Agência Brasileira de Aids (Juliana Vallini).

- Produtos
 - Após a celebração, em novembro de 2008, da primeira reunião internacional sobre acesso a medicamentos de alto custo e oferta limitada, com a colaboração e apoio financeiro das autoridades brasileiras, e baseado em parte nas discussões na reunião em outubro 2009 foi apresentada a publicação “O acesso a drogas de alto custo. Contexto e perspectivas nas Américas”, que está atualmente a ser distribuída na Região e constitui o primeiro elemento de uma nova série de técnicas e referência em torno do eixo de acesso e de inovação.

Inovação

- Análise de lacunas, obstáculos e potencialidades da Inovação em Saúde nas Américas
 - A OPAS realizou um mapeamento da área de Inovação em paralelo ao que se realiza no âmbito dos direitos de propriedade intelectual e saúde pública. Em colaboração com a Rede de Indicadores de Ciência e Tecnologia – Ibero-Americana/Interamericana (RICYT) desenvolveu um estudo para identificar os principais modelos nacionais de investigação e desenvolvimento na Região, incluindo a sua base jurídica, mecanismos de financiamento e as ligações finais (ou a falta de) com os sistemas nacionais de saúde pública.
- Inovação e as prioridades nacionais de saúde e sub-regional.
 - Adicionalmente a OPAS tem analisado, em colaboração com as autoridades de saúde no México, Brasil e Argentina, as capacidades regionais de produção farmacêutica de produtos prioritários. O apoio técnico foi disponibilizado para os países andinos, em cooperação com os países andinos da Saúde (Oras) no desenvolvimento e promoção da produção de público. Esse regime será replicado em toda a Região uma vez que a primeira fase de implementação é concluída no primeiro semestre de 2010. Também tem trabalhado em estreita colaboração com as autoridades nacionais competentes para identificar as ferramentas e estratégias disponíveis para melhorar a inovação e as capacidades de produção na Região aplicável a Neglected Tropical Diseases: a doença de Chagas, leishmaniose e, especialmente, ao abrigo da recentemente aprovada Estratégia de Erradicação de doenças negligenciadas e outras doenças da pobreza.
- Plataforma de Inovação Regional, Acesso e Política Farmacêutica.
 - A necessidade de integração das políticas farmacêuticas e de inovação, regulação econômica e as questões de propriedade intelectual é bastante relevante nas Américas, como a inter-relação de pesquisa, acesso e financiamento no EGPA. Foi desenvolvido um conceito detalhado de uma plataforma regional que reúna esses elementos diferentes e facilita a troca e partilha de informações sobre eles. E apresentado no Fórum Global de Pesquisa em Saúde realizada em Havana, Cuba, em novembro, como parte das atividades organizadas pela OPAS no evento, cujo foco principal foi a inovação desse ano. Com a

entrada e *feedback* dos Estados-Membros, as instituições científicas e outros atores relevantes lançamento da plataforma provisória está prevista em 2010.

Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde (ISAGS)

- O presente projeto é coordenado de forma descentralizada pelo Cris/Fiocruz e tem por objetivo facilitar a implantação do Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde (ISAGS), uma instituição pertencente a todos os países-membros da Unasul, com vistas a apoiar os processos de desenvolvimentos dos sistemas de saúde da América do Sul. O Conselho de Saúde da Unasul, por sua vez, reunido no dia 24/11/2009 em Guayaquil aprovou a recomendação do GT de RRHH e decidiu criar o ISAGS, aceitando a oferta de sede no Brasil. Ademais, instou ao GT de RRHH a elaborar projeto de detalhamento organizacional e funcional do ISAGS para apreciação do Conselho de Saúde da Unasul em sua próxima reunião, prevista para abril de 2010 no Equador.

Incentivo às Reformas de Graduação com foco em Atenção Primária em Saúde-APS na CTP Sul-Sul

- Esse projeto é coordenado pela Gerência do TC 41 e visa reforçar a capacidade dos países da América Latina (AL) e Países Africanos de Língua Portuguesa (Palop) de efetivar reformas de graduação do ensino das profissões de saúde voltadas para a Atenção Primária à Saúde (APS) tendo como referência a experiência exitosa do programa Pró-Saúde do Ministério da Saúde do Brasil. Para tanto, nesse segundo ano de 2009 foram realizadas duas atividades:
- A primeira foi um Simpósio Internacional de Experiências de Formação Médica em APS. Realizado dentro do Congresso Brasileiro de Educação Médica (COBEM) no dia 18/10/2009 em Curitiba, esse Simpósio almejou discutir experiências bem-sucedidas de processos de reforma curricular do ensino médico nas Américas com vistas a sensibilizar atores nacionais para um processo de cooperação técnica internacional mais intenso.
- A segunda atividade foi uma oficina de trabalho para integrar os módulos do Curso de Capacitação de Formadores Médicos em APS, realizada entre os dias 1-3/12/2009 em Brasília. Uma vez concluído o desenho do curso, o mesmo será instalado no Campus Virtual de Saúde Pública da OPAS e, uma vez vertido ao português, integrará o acervo de ferramentas educacionais da Universidade Aberta do SUS (UnaSUS) do Ministério da Saúde do Brasil.

Apoio à cooperação técnica junto 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 CPLP, destacando-se a circulação da informação nos canais de comunicação estabelecidos por essa rede: Biblioteca virtual em Saúde, Biblioteca Azul em Português e o Blog da Rede. Busca ainda garantir

que a literatura da OMS e OPAS sejam traduzidas para o idioma português permitindo maior difusão desse conhecimento aos gestores, pesquisadores e profissionais nacionais dos países da CPLP. Foi realizada a seguinte atividade:

- II Reunião de Coordenação da Rede BVS ePORTUGUESe, entre os dias 17 e 20 de novembro de 2009, Países da CPLP estiveram reunidos na cidade de Maputo/Moçambique para discutir os avanços da Rede ePORTUGUESe, os avanços dos países no uso das novas tecnologias de informação e comunicação como aliados às estratégias de qualificação do acesso ao conhecimento científico e de qualificação dos serviços prestados aos profissionais de saúde, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, desenvolvido desde 2008 pela Bireme/OPAS, do Espaço Colaborativo e blog do ePORTUGUESe. A perspectiva é que tal ação esteja incluída nas ações de Cooperação Sul-Sul (Programa de Cooperação Técnica Internacional). O resultado do evento foi o conjunto de recomendações, desafios e perspectivas que fortalecerão a Rede ePORTUGUESe nos próximos anos, listada na Carta de Maputo.

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

- As atividades realizadas se estruturaram em três eixos principais: Apoiar a implementação do novo portal da PWR Brasil de acordo com as orientações e padronizações estabelecidas pela Oficina Central, Coordenar o processo de cooperação internacional da Rede Interagencial de Informação para a Saúde (Ripsa) e apoiar a elaboração de execução de um plano de comunicação do Programa de Cooperação Internacional em Saúde. Nesse sentido, as atividades desenvolvidas ao longo de 2009 foram:
- 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 com 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 e informações 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.
- Apoio à coordenação da oficina de trabalho de divulgação da Ripsa em nível 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.

Prêmio Sérgio Arouca de Excelência em Saúde Pública

- O presente projeto tem por objetivo a concessão do Prêmio Sergio Arouca de Excelência em Saúde Pública, a serem concedidos nas sessões do Conselho Diretor da OPAS. A intenção do referido prêmio é dar visibilidade a ações bem-sucedidas no campo de saúde pública, que representem avanços significativos nas condições de saúde das sociedades nos países em desenvolvimento das Américas e que sejam passíveis de replicação. Nesse sentido:
- Transferência dos recursos a PAHEF, destinados a concessão do prêmio nos anos 2010 e 2011.
- Atualmente encontra-se em fase final de elaboração a minuta do referido prêmio, com seus objetivos, indicações de candidatura e estatuto. Estima-se que a divulgação se inicie a partir de fevereiro do próximo ano e o primeiro prêmio seja entregue na próxima reunião do Conselho Diretor da OPAS/OMS em 2010. (http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=697&Itemid=644)

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

- Dos 32 projetos aprovados pela Comissão de Programação do TC 41 desde a entrada em vigor do 1º TA:
 - 18% já foram executados e ou finalizados;
 - 82% estão em fase de execução contínua.
- Esses projetos são acompanhados e avaliados continuamente pela Gerência do TC 41; os relatórios técnico-financeiros elaborados são apresentados periodicamente a Comissão de Programação do TC 41 e a PWR/BRA.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

4.1.1 Contribuição (x)

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

4.2 Comentários:

O governo brasileiro tem interesse em divulgar a proposta do seu sistema de saúde, com o intuito de fortalecê-lo em duplo sentido: mediante intercâmbio de conhecimentos e tecnologias com outros países, bem como visando o reconhecimento internacional como modelo de política de saúde. Esse ponto de vista corresponde a diretrizes gerais da política externa brasileira, visando formar blocos de aliança com outros países em defesa de interesses comuns. No caso, o que se almeja é o fortalecimento de uma proposta para a saúde cujo escopo doutrinário aponte para a construção de sistemas de saúde de cobertura universal, equânime e integral.

Nesse sentido o TC 41 configura uma plataforma jurídica e operacional para o incremento e fortalecimento dos processos de cooperação internacional do Brasil e com triangulação da OPAS/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

A Comissão de Programação do TC 41 aprovou novos projetos de importância estratégica para o fortalecimento do papel do Brasil na Cooperação Sul-Sul, ao longo do ano de 2009: (1) Prêmio Sérgio Arouca de Excelência em Saúde Pública; (2) Apoio do Governo Brasileiro à Implantação do Parágrafo 15 da Estratégia Global sobre Saúde Pública, Inovação e Propriedade Intelectual – Fortalecimento do Escritório Regional; (3) Apoio do Governo brasileiro à Implementação do Parágrafo 15 da Estratégia Global sobre Saúde Pública, Inovação e Propriedade Intelectual – Fortalecimento Institucional da OMS; (4) a segunda fase do Projeto CTP Brasil/Canadá/Jamaica em Planejamento RH para APS (Projeto CONSORTIUM); (5) Apoio ao Instituto Sul-americano de Governo em Saúde; (6) Coordenação e Planejamento do Cris/Fiocruz; (7) Rede de CT em Saúde da União de nações da América do Sul – Unasul; (8) Gestão do Conhecimento & cooperação internacional da OPAS/OMS no Brasil.

Atualmente encontra-se em fase de aprovação pela Comissão de Programação do TC 41 os seguintes projetos que já iniciaram sua execução: (1) Apoio à cooperação técnica junto à Rede ePORTUGUESe e (2) Incentivo às Reformas de Graduação com foco em Atenção Primária em Saúde-APS na CTP Sul-Sul.

Em 2009 foi realizada a apresentação da proposta de formação de um grupo de pesquisa em Bioética & Diplomacia em Saúde, no âmbito da Cooperação Sul-Sul, essa discussão sobre bioética deve ser considerada na dimensão política e na perspectiva de evitar, na condução da CTP Sul-Sul os dilemas éticos que são hoje imputados à forma com que tem sido praticada a cooperação ou a ajuda internacional Norte-Sul. Aguarda-se a elaboração de um projeto com proposta de trabalho de atuação fundamentada em quatro linhas de atividades: criação de um repertório de referências bibliográficas; realização de seminários propedêuticos; formação de uma rede colaborativa e realização de projetos de pesquisa, a ser desenvolvido com apoio do TC 41.

Conforme recomendações da Gerência do TC 41 no semestre anterior foi publicado no DOU, em 25 de novembro de 2009, o 2º Termo de Ajuste para repasse de novos recursos.

A natureza dos projetos, como apoio a processos de cooperação entre o Brasil e outros países (projetos como apoio a processos) aponta a necessidade de extensão da vigência do termo de cooperação por um novo período (dez./2010 para dez./2015), nesse sentido encontra-se em fase de aprovação o 3º Termo de Ajuste.

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 providenciada a assinatura de um 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). O documento já foi assinado pela Diretora da OMS, Dra. Margareth Chan, e estima-se que até na última semana de dezembro de 2009 a Secretaria Executiva da CPLP firme o documento.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 6,938,614.60
- Recursos desembolsados: US\$ 4,221,736.53
- Pendente de pagamento: US\$ 165,244.71
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 2,551,633.36

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

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

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

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável	Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS
– Pelo TC/TA no MS	Hésio de Albuquerque Cordeiro – Diretor de Gestão Rua Augusto Severo, 84 – 9º andar – CEP: 20021-010 Rio de Janeiro/RJ E-mail: hesio.cordeiro@ans.gov.br
– Pelo TC/TA na OPAS/OMS	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador da 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 12/12/2010
1.6 Número do SIAFI no TC	297618
1.7 Número de TA	01
1.8 Valor total dos TA e total no TC	1º TA: R\$ 6.000.000,00 Total do TC: . . . R\$ 6.000.000,00

2. INTRODUÇÃO

O Termo de Cooperação 42, assinado em 13/12/2005, com vigência até 12/12/10, tem como propósito apoiar a ANS na sua tarefa de regular o setor e orientar o processo de **qualificação da saúde suplementar**.

A ANS é uma instituição relativamente jovem, e tem como missão promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde. Para o desenvolvimento dessa missão e aprimoramento da mesma é que se firmou o termo de cooperação com a OPAS. Esse TC soma-se ao objetivo da OPAS de apoiar os Estados-Membros a colocarem em funcionamento mecanismos e sistemas de regulação que assegurem a colaboração e sinergia entre os sistemas públicos e não públicos de prestação de serviços, com vistas à melhoria de resultados nessa esfera.

No âmbito desse TC desenvolvem-se atividades de apoio ao fortalecimento institucional da ANS para melhorar sua capacidade de regulação do subsistema suplementar; atividades destinadas a melhorar a capacidade da ANS de implementar melhorias da qualidade da atenção no subsistema suplementar; e atividades de produção de conhecimento, divulgação e difusão de informações de interesse da área.

Avaliamos que o desenvolvimento da cooperação OPAS/ANS vem sendo bastante satisfatória onde a relação OPAS/ANS tem-se estreitado e fortalecido. Do ponto de vista técnico foi possível contar com profissionais e instituições, nacionais e internacionais, de renome para o desenvolvimento e apoio às atividades e do ponto de vista administrativo os processos têm sido encaminhados a contento e com agilidade.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

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

Propósito

Apoiar o processo de qualificação da saúde suplementar.

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

Atividades realizadas:

- Elaborada proposta de adequação de redes assistenciais das operadoras de planos de saúde (nas modalidades: medicina de grupo, odontologia de grupo e filantropias), aos parâmetros propostos para o acompanhamento de redes utilizando os sistemas de informação existentes.

Até o final de 2010 espera-se alcançar o total de 50 indicadores acordados.

RE 2: Conhecimento sobre o subsistema suplementar produzidos pela Rede de Centros Colaboradores e ANS, divulgados e difundidos.

Atividades realizadas:

- Definida estrutura e proposta de funcionamento do Observatório de Saúde Suplementar.
- Participação da ANS na Oficina de Trabalho “Informação do Mercado de Atenção Suplementar à Saúde Relevante para a Gestão Pública da Saúde no Território”

Os estudos e publicações têm-se desenvolvido a contento e já encontram-se difundidos na Biblioteca Virtual da Saúde – BVS/MS. Espera-se que o Observatório potencialize o conhecimento do setor suplementar e fortaleça a rede de centros colaboradores.

RE 3: Propostas de utilização de protocolos de atenção à saúde e mecanismos de avaliação da incorporação tecnológicas desenvolvidos.

Atividades realizadas:

- Realizado “Seminário Internacional Diretrizes Clínicas da Atenção à Saúde: experiências internacionais e o caso da saúde suplementar no Brasil”
- Lançada publicação “A implementação de diretrizes clínicas na atenção à saúde: experiências internacionais e o caso da Saúde Suplementar no Brasil”

Até final de 2010 espera-se avançar no uso de diretrizes clínicas e na formulação de mecanismos de avaliação da incorporação de tecnologias.

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

Atividades realizadas:

- Nenhuma.

Esse tema foi analisado pela diretoria da ANS e decidiu-se por retomá-lo somente em 2010.

RE 5: Mecanismos de acompanhamento e avaliação econômico-financeira da saúde suplementar desenvolvidos.

Atividades realizadas:

- Nenhuma.

Tem-se avançado na discussão dos indicadores de avaliação econômico-financeira no marco da discussão das diretrizes clínicas. Espera-se até 2010 definir um conjunto de indicadores do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar e pactuá-los junto à Diretoria Colegiada da ANS.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

4.1.1 Contribuição (x)

4.1.2 Responsabilidade (x)

4.2 Comentários:

As ações desenvolvidas no marco do 1º.TA do TC 42 estão perfeitamente alinhadas às definições estratégicas apresentadas no CCS e no Mais Saúde.

O TC vem apoiando processos estratégicos dentro da ANS e recentemente possibilitou a formulação de uma proposta a ser acatada pelo Mais Saúde, referente ao fortalecimento da atenção à saúde.

Enquadra-se no eixo 2: Atenção à Saúde. Tem como responsabilidade implementar programa de qualidade no setor de saúde suplementar.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A cooperação OPAS/ANS é uma oportunidade para a Organização e tem propiciado aprendizado institucional nesse campo específico de regulação.

O acompanhamento dos processos e do desenvolvimento dos produtos tem garantido a qualidade técnica e oportunidade dos mesmos.

A mobilização de recursos técnicos e a facilitação de intercâmbio de experiência entre diretores da ANS e outros países, a exemplo do Chile, vem fortalecendo e ampliando as possibilidades de cooperação OPAS/ANS.

Recomendações: Manutenção da realização de reuniões de avaliação e planejamento periódicas. Fortalecer relação com Escritório central no tema de regulação do setor privado.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 2.687,362.07
- Recursos desembolsados: US\$ 1,921,635.55
- Pendente de pagamento: US\$ 18,820.17
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 746,906.35

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

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

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

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável	Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde – MS/SAS												
– Pelo TC/TA no MS	Dr. Alberto Beltrame – Secretário Endereço: Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ed. Sede, Sala 903. CEP: 70058-900 – Brasília/DF E-mail: alberto.beltrame@saúde.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 Saúde Familiar Renato Tasca e Luis Codina – Coordenadores de UT Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70800-400 Tel: (61) 3251-9509 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 Sistema Único de Saúde 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 31/12/2010												
1.6 Número do SIAFI no TC	544759												
1.7 Número de TA	05												
1.8 Valor total dos TA e total no TC	<table> <tr> <td>1º TA: R\$</td> <td>10.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>2º TA: R\$</td> <td>1.417.500,00</td> </tr> <tr> <td>3º TA: R\$</td> <td>6.694.427,00</td> </tr> <tr> <td>4º TA: R\$</td> <td>18.653.198,00</td> </tr> <tr> <td>5º TA: R\$</td> <td>28.485.240,00</td> </tr> <tr> <td>Total do TC: . . . R\$</td> <td>65.250.365,00</td> </tr> </table>	1º TA: R\$	10.000.000,00	2º TA: R\$	1.417.500,00	3º TA: R\$	6.694.427,00	4º TA: R\$	18.653.198,00	5º TA: R\$	28.485.240,00	Total do TC: . . . R\$	65.250.365,00
1º TA: R\$	10.000.000,00												
2º TA: R\$	1.417.500,00												
3º TA: R\$	6.694.427,00												
4º TA: R\$	18.653.198,00												
5º TA: R\$	28.485.240,00												
Total do TC: . . . R\$	65.250.365,00												

2. INTRODUÇÃO

A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) tem entre suas atribuições o papel de organizar, fortalecer e qualificar a atenção em saúde através da organização de redes de atenção a saúde. No sentido de fortalecer sua capacidade de desempenhar sua função, foi assinado um TC com a OPAS em 31/12/05 com vigência até 31/12/10. O TC 43, que possui 5 termos de ajuste, tem como propósito o Desenvolvimento e organização de sistemas e serviços de saúde, nos seus três níveis de atenção e fortalecimento da capacidade de gestão das três esferas de governo com ênfase nas práticas de Regulação, Avaliação, Controle e Humanização.

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

O termo de cooperação tem possibilitado uma parceria próxima em temas de alta relevância para o SUS, tocando em temas como qualidade da atenção básica, de média e alta complexidade, medidas de avaliação, controle e regulação da atenção bem como atenção a grupos populacionais prioritários. Trata-se um TC estruturado, elaborado e gerido de forma conjunta e participativa com a SAS e seus departamentos.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

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

Propósito

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

Atividades

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

Principais atividades realizadas:

- Análise relativa à fiscalização realizada pela Controladoria-Geral da União – CGU, em 2007, referentes à Atenção à Saúde.
- Documento Técnico acerca da estrutura organizacional disponível na Hemorrede Pública para planejamento e acompanhamento de convênios firmados com o Fundo Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde e estrutura organizacional disponível voltada à capacitação e a gestão de pessoas.
- Análise da evolução dos valores da Tabela de Procedimentos do SUS no período de 2006 a 2008, relacionados aos procedimentos de políticas específicas com vistas a fornecer subsídios para futuros reajustes.
- Análises da Gestão da Atenção à Saúde, em 2008, em estados e municípios destacados considerando a implantação e implementação da estratégia Saúde da Família e sua integração com a rede de serviços. Essa avaliação servirá como subsídio para o processo de cooperação técnica entre Ministério da Saúde, Estado e Municípios.
- Análises de processos de implementação da Rede de Atenção à Saúde, segundo as diretrizes do Pacto Pela Saúde, em Regiões Integradas de Desenvolvimento (Ride).
- Plano de Desenvolvimento, investimento e orientações para o apoio institucional do Ministério da Saúde à Região Integrada de Desenvolvimento (Ride).
- Elaboração de estrutura de informativo eletrônico sobre os princípios e diretrizes para a implementação das redes regionalizadas de atenção à saúde destacando ações e atribuições da Diretoria de Articulação de Redes de Atenção, da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde.

- Tem-se desenvolvido análises para apoiar a capacidade do Ministério realizar a gestão do sistema. Até 2010, espera-se avançar no processo de implementação das propostas e planos formulados e pactuados de gestão do sistema e dos serviços.

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

Principais atividades realizadas:

- Estudos sobre saúde da mulher, especialmente com enfoque de gênero, raça (mulher negra) e diversidade sexual.
- Elaboração do relatório técnico sobre as experiências bem-sucedidas em países da América do Sul, sobre atenção às mulheres em situação de violência doméstica e sexual.
- Avaliação dos serviços de saúde que atendem mulheres em situação de violência doméstica e sexual no Brasil.
- Documentos de análise da saúde do homem no Brasil, que foram a base da proposta da política nacional de saúde do homem lançada no mês de outubro 2009 pelo MS na OPAS.
- Levantamento das iniciativas relacionadas a atenção integral à saúde do homem para se elaborar uma estudo de linha de base.
- Apoio ao planejamento do plano de ação nacional (2009/2011) da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.
- Elaboração de materiais instrucionais sobre saúde sexual e reprodutiva masculina destinado aos profissionais de nível superior da Estratégia de Saúde da Família e aos Agentes Comunitários de Saúde.
- Documentos sobre saúde mental, especialmente das estratégias como volta para casa e outras estratégias de desinstitucionalização da atenção à doença psiquiátrica. Apoio a reuniões do colegiado de saúde mental e a visitas técnicas do nível federal aos estados.
- Realização de atividades de acompanhamento, monitoramento e avaliação da política, rede, programas e atividades de Atenção à Saúde Mental.
- Análise de situação de desenvolvimento da rede de saúde mental, infantil e juvenil como foco nos centros de atenção psicossocial e para álcool.
- Elaboração de proposta para a expansão da rede de CAPS III, por Região, do Brasil, considerando a Política Nacional de Saúde Mental.
- Sistematização dos processos de trabalho e das ações realizadas na área de saúde mental através dos NASF.
- Apoio à elaboração do Caderno de Atenção Básica sobre Doenças Osteoarticulares, em parceria com o Departamento de Atenção Básica.
- Documentos de análise, por Região, da situação de saúde nas penitenciárias. Hoje, já se tem diagnósticos das regiões do país.

- Documento de análise sobre a situação de saúde da adolescência no Brasil. Esse documento poderá ser publicado, por ser considerado de grande relevância e importância para o resultado esperado 02 previsto na Matriz Lógica do TC 43.
- A implementação da caderneta do adolescente foi uma ação priorizada pelo TC.
- Revisão e elaboração de materiais técnicos referentes aos três eixos prioritários da política de atenção integral à saúde de adolescentes e jovens.
- Ações de apoio técnico para implantação e implementação e monitoramento da Política Nacional de Atenção à Saúde do Adolescente.
- Documentos de análise da saúde da criança no Brasil, especialmente nas áreas de aleitamento materno. Destaque para o documento técnico com a apresentação dos resultados da II Pesquisa Nacional de Prevalência de Aleitamento Materno. E elaboração de relatório com a apresentação das taxas de óbito infantil no Brasil.
- Realização da I Oficina dos Coordenadores Estaduais da Rede Amamenta Brasil.
- Realização de atividades para a redução da mortalidade neonatal da Amazônia Legal e Nordeste. Destaque para o Manual de Vigilância do Óbito Infantil revisado e a avaliação do Pacto da Redução das iniquidades e desigualdades regionais, vinculadas a Amazônia Legal e Nordeste no contexto da redução da mortalidade infantil.
- Perfil epidemiológico de quedas e fraturas na população idosa.
- Apoio à elaboração da Política Nacional de Atenção à pessoa portadora da doença de Alzheimer.
- Subsídios a formação de cuidadores de pessoas idosas com dependência. Realização de oficina de capacitação de tutores no curso de aperfeiçoamento; “Envelhecimento e saúde da pessoa idosa”. Esse foi um curso a distância.
- Realização de atividades de apoio a qualificação ao parto domiciliar e humanização da atenção ao parto. Destaque para a elaboração de um documento técnico sobre experiências bem sucedidas sobre a atenção obstétrica humanizada.
- Realização de uma proposta de linha de cuidado perinatal para a organização das redes de atenção obstétrica.
- Realização de atividades voltadas à qualificação a atenção à saúde no sistema penitenciário. Ações de qualificação realizadas no estado do Rio Grande do Sul.
- Elaboração de publicações relacionadas à saúde da pessoa com deficiência. Perfil epidemiológico na população de pessoas com deficiência.
- Levantamento das normas e legislações relacionadas ao atendimento e a concessão de órtese e prótese e o diagnóstico do fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção para pessoas com deficiências no SUS com vistas a intensificação da concessão de órteses e próteses no SUS: ampliando e monitorando a cobertura de atendimento das pessoas com deficiência visual, auditiva e física.
- Elaboração de proposta para a implantação de ações de reabilitação para pessoas com deficiência no âmbito das políticas da assistência social e da saúde.

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

Principais atividades realizadas:

- Realizado Fórum Global de Trauma na cidade do Rio de Janeiro.
- Análise da Média de Permanência em Unidade de Terapia Intensiva e do Percentual de Ocupação de Leitos Credenciados junto ao Sistema Único de Saúde na área de Terapia Intensiva para Adultos em 2008, nos estados brasileiros.
- Análise da capacidade instalada no que refere ao equipamento de ultrassonografia, considerando os parâmetros estabelecidos na Portaria GM/MS 1.101/2002 e o Plano Diretor de Regionalização, visando à organização da rede de atenção hospitalar em cada estado.
- Elaboradas estratégias de organização dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva considerando a rede de atenção hospitalar e o Plano Diretor de Regionalização em cada estado.
- Levantamento da situação atual da rede de referência em Triagem Neonatal, nas 27 unidades da federação, cadastradas junto ao SUS.
- Análise da Política Nacional de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade implantada no país em 2007 e 2008, identificando o Modelo de Atenção adotado, as normas e legislação vigentes aplicadas e demais aspectos relevantes.
- Elaborado projeto para implantação do componente Hospitalar fixo – Unidade de Pronto Atendimento – UPA e Sala de Estabilização – SE para Atenção às Urgências e Emergências no território Brasileiro.
- Diagnóstico situacional do processo doação transplante no Brasil.
- Definição de normas para orientar os usuários do novo regulamento técnico do Sistema Nacional de Transplante e definição de um serviço de atendimento on line para responder dúvidas dos envolvidos nos vários processos desde a procura do doador até o transplante dos órgãos e/ou tecidos.
- Revisão da Portaria n 2.048 – no quesito Transporte Aeromédico referente à Política Nacional de Atenção às Urgências.
- Análises comparativas da regionalização da Rede Samu 192 nos estados brasileiros.
- Elaboração e lançamento de publicação “Cirurgias seguras salvam vidas” e realização de oficina sobre segurança do paciente.
- Seguem os avanços na formulação e entendimento compartilhado sobre os requisitos e instrumentos de gestão de uma rede regionalizada de atenção à saúde e gestão por linhas de cuidado.

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

Principais atividades realizadas:

- Não foram realizadas atividades nesse resultado esperado.
- O tema desse resultado esperado vem sendo desenvolvido no marco de outro Termo de cooperação.

RE 5: Complexos reguladores implantados em todas as Unidades Federadas.

Principais atividades realizadas:

- Realizadas oficinas do departamento de regulação, avaliação e controle do Ministério junto aos estados.
- No primeiro e segundo semestre de 2009 avançou-se na pactuação das condições para os complexos reguladores abordados de forma integral. Espera-se que até 2010 esse resultado seja plenamente alcançado.

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

Principais atividades realizadas:

- Relatório técnico contendo uma análise e proposta de implantação do Sistema Informatizado de Gerenciamento da Lista de Espera (Sistema Nacional de Transplante), tendo como base a necessidade das Centrais Estaduais e da Central Nacional de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos, para o ano de 2010.
- O alcance desse resultado esperado demandará um esforço mais concentrado em 2010 e está sendo abordado no conjunto das oficinas de regulação, avaliação e controle do Ministério junto aos estados.

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

Principais atividades realizadas:

- Não foram desenvolvidas atividades específicas nesse resultado esperado.

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

Principais atividades realizadas:

- Análise comparativa entre os estados da produção dos hospitais contratualizados no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais de Ensino no SUS (média complexidade, alta complexidade e estratégico).
- Espera-se em 2010 fortalecer atividades o conhecimento sobre regulação e modalidades de contratos de gestão visando o alcance desse resultado esperado.

RE 9: Estratégias e dispositivos da Humanização discutidos e implementados nos serviços de saúde nas Redes de Atenção e Gestão do SUS.

Principais atividades realizadas:

- Avaliação do plano de ação da Política Nacional de Humanização nos sistemas de saúde das 5 regiões.
- Em 2010 espera-se avançar com a realização de uma avaliação nacional sobre a política de Humanização com foco na gestão.

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:

- Não foram realizadas atividades nesse resultado esperado durante o segundo semestre de 2009.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

4.1.1 Contribuição ()

4.1.2 Responsabilidade (x)

4.2 Comentários:

Essa cooperação vem-se desenvolvendo de forma intensa e tem-se conseguido resultado de muito valor para o SUS. O eixo do Mais Saúde destinado à Atenção à Saúde é o eixo ao qual o TC 43 mais aporta.

Enquadra-se no eixo 2: Atenção à saúde. Tem vinculado a esse eixo algumas responsabilidades tais como: Melhorar acolhimento e implantar práticas de humanização na rede SUS; recompor valores pagos por procedimentos de média e alta complexidade; fortalecer Sistema Nacional de Transplantes; Implantar territórios integrados de atenção à saúde.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Durante a execução do TC 43 ocorreram mudanças de Ministro e na direção da SAS e dos diferentes departamentos a essa secretaria vinculados. Durante o segundo semestre de 2009, o Dr. Alberto Beltrame deixou sua condição de coordenador da atenção especializada para assumir a condução da Secretaria.

Essas mudanças não significaram uma solução de continuidade nas atividades que estavam sendo desenvolvidas. Ao contrário, devido à avaliação de que a cooperação estava sendo bem-sucedida, reafirmou-se a continuidade da parceria OPAS/SAS. Nos momentos de transição das gestões, a cooperação com a OPAS foi entendida como uma fortaleza para dar sustentabilidade e garantir a continuidade de políticas importantes desenvolvidas no marco do TC. A continuidade da cooperação tem-se dado com os termos de ajustes, no sentido de inserir novos recursos e metas, no âmbito do objetivo geral do TC 43.

Recomendações: Manter as reuniões de planejamento e avaliação do TC periódicas. Reforçar as reuniões técnicas realizadas junto aos diferentes departamentos da SAS. Favorecer articulação do TC 43 com os TC descentralizados (Bahia e São Paulo).

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 29,045,346.68
- Recursos desembolsados: US\$ 16,609,438.20
- Pendente de pagamento: US\$ 191,574.07
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 12,244,334.41

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

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

Termo de Cooperação nº 44 – 2º TA
Apoio à Implementação da Política de Gestão Estratégica
e Participativa do Sistema Único de Saúde – SUS

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável	Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa – SGEP/MS
– Pelo TC/TA no MS	Antônio Alves de Souza – Secretário Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, Ed. Sede, 4º andar, sala 406. CEP: 70.058-900 – Brasília/DF E-mail: antonioalves@saúde.gov.br
– 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 Tel: (61) 3251-9509
1.2 Título/Número do TC	Apoio à Implementação da Política de Gestão Estratégica e Participativa do Sistema Único de Saúde – SUS – TC 44
1.3 Objeto do TC	Apoiar a implementação da Política de Gestão Estratégica e Participativa do SUS
1.4 Número do processo	25000.157569/2005-90
1.5 Período de vigência	31/01/2006 a 18/12/2010
1.6 Número do SIAFI no TC	553628
1.7 Número de TA	02
1.8 Valor total dos TA e total no TC	1º TA: R\$ 10.000.000,00 2º TA: R\$ 11.550.000,00 Total do TC: . . . R\$ 21.550.000,00

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.

O ParticipaSUS foi uma proposta de política pública elaborada pela SGEP, discutida e aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde e pactuada na Comissão Intergestores Tripartite. Foi aprovada pelo Ministro de Estado da Saúde e publicada na Portaria nº 3.027, de 26.11.07.

A implementação dessa política deve estimular e desenvolver mecanismos que promovam a participação social e a intersetorialidade no Sistema Único de Saúde.

Apoiar a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa no desenvolvimento de suas atribuições (acompanhar e analisar o desenvolvimento da Reforma Sanitária Brasileira, apoiar o fortalecimento do controle social e promover equidade, monitoramento, avaliação, auditoria e ouvidoria no SUS) para o alcance de seus objetivos é a razão dessa cooperação técnica.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Apoiar a implementação da Política de Gestão Estratégica e Participativa do SUS.

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 e determinantes sociais de saúde.

As atividades de cooperação a seguir apresentadas são relativas ao 1º semestre de 2009.

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

Eventos

R1A3

- Seminário Saúde, Cultura e Democracia – Fórum Social Mundial – Espaço Saúde
- 1ª Ação Saúde – Conam
- Encontro para a Capacitação de Conselheiros de Saúde de Manaus
- Apoio ao 8º Congresso da Rede Unida
- Oficina Nacional de Formação: Fortalecendo a Participação Popular e o Controle Social do SUS.
- Oficina Nacional “Controle Social no SUS e os Trabalhadores: Analisando desafios e construindo propostas”
- I Fórum Estadual de Gestores e Conselheiros de Saúde do Ceará
- Capacitação de trabalhadores para o exercício do Controle Social
- Projeto de Capacitação de Conselheiros de e para Cegos.
- 2ª Oficina Nacional de Formação: Fortalecendo a Participação Popular e o Controle Social no SUS.
- Oficinas Macrorregionais de Multiplicadores e Debate Estadual dos Avanços e Desafios da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa
- Encontros Integrados de Educação Popular em Saúde, Práticas Populares e Direitos Humanos à Saúde de Pernambuco
- Seminários Regionais de Práticas Educativas – Brasília, Salvador, Teresina

Produtos

R1A2

- Proposta metodológica para análise das responsabilidades dos Termos de Compromisso de Gestão, relacionadas aos componentes da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do SUS, com a definição dos indicadores.
- Documento técnico com proposta de material referente à estratégia do Apoio Integrado à Política Nacional de Gestão Estratégica e participativa, a partir de documentação produzida desde a sua implementação.

R1A3

- Documento contendo sistematização de relatório do Seminário Regional Nordeste II “Práticas Educativas nos Serviços do SUS” a ser realizado na Bahia no período de 28 a 30 de julho de 2008.
- Documento contendo proposta teórico-metodológica para o Curso em Gestão Participativa no SUS, para gestores e trabalhadores das Secretarias de Estado de Saúde.
- Relatório analítico contendo processo de construção, desenvolvimento, impacto e encaminhamento do Seminário Saúde, Cultura e Democracia ocorrido no Fórum Social Mundial 2009, apoiado pela SGEP.

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

Produtos

R2A3

- Documento técnico contendo proposta de conteúdo e metodologia para a educação permanente dos apoiadores, tutores e demais atores pertinentes ao processo de apoio integrado à Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa.

R2A4

- Pesquisa e seleção de material e de dados sobre as diretrizes da saúde do adolescente e de jovens, voltada para a produção de livreto direcionado à formação de conselheiros de saúde.
- Documento contendo a sistematização da produção de conhecimentos sobre Comunidades de Etnia Cigana.
- Documento Técnico contendo sistematização de publicações do Painel de Indicadores do SUS nº 4 – Temático – Saúde da Família, 15 anos –V.II para ser apresentado nos países de língua espanhola.
- Documento Técnico contendo sistematização da Política de Gestão Estratégica e Participativa para ser apresentado nos países de língua espanhola.

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

Produtos

R3A7

- Relatório técnico referente ao processo de apoio a implementação da Política de Gestão Estratégica e participativa junto ao Estado do Espírito Santo.
- Documento técnico contendo análise das propostas de ações elaboradas para a implementação da Política ParticipaSUS nos Estados da Região Nordeste.
- Documento contendo relatório analítico do monitoramento da execução do projeto-piloto de implementação do sistema OuvidorSUS na Secretaria Estadual de Saúde da Bahia, para otimização e qualificação dos processos de trabalho daquela secretaria.
- Documento contendo proposta de indicadores para seleção de municípios com mais de 100mil habitantes para a descentralização de Ouvidoria do SUS, conforme metas estabelecidas no Programa Mais Saúde.
- Documento contendo avaliação do processo de integração dos sistemas informatizados Ouvidor SUS, para propostas de respectivas correções técnico-operacionais no sistema.

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.

Produtos

R4A2

- Relatório descritivo sobre atividades desenvolvidas pelo Projeto “Participação e Controle Social em Saúde do Trabalhador”, em articulação com a Universidade Federal da Bahia.
- Relatório técnico sobre a Política Nacional da População Negra contendo a proposta de implantação da Política, sua discussão e aprovação no Plenário do conselho Nacional de Saúde.
- Documento técnico contendo informações sobre as recomendações aprovadas nas 11ª, 12ª e 13ª Conferências Nacionais de Saúde sobre a População Negra e as ações encaminhamentos e impactos dessas recomendações no âmbito do SUS.
- Documento técnico contendo sistematização, organização e análise da legislação referente à Saúde Indígena a partir da criação do subsistema.
- Relatório técnico contendo o levantamento histórico da participação LGBT no conselho nacional de saúde.
- Relatório síntese da Oficina do IBGE/MS/MMA – Rio de Janeiro, referente ao levantamento e análise de informações sobre as populações do campo e da floresta.
- Documento propondo conteúdo componente de educação, comunicação e mobilização social do Programa Nacional de Combate à Dengue – PNCD, a ser utilizada na capacitação dos apoiadores da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa –PNGEP nos estados.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

4.1.1 Contribuição (x)

4.1.2 Responsabilidade ()

4.2 Comentários:

Com base no alcance aferido aos Resultados Esperados acordados com a cooperação técnica (TC 44), e uma vez que esses Resultados Esperados estão alinhados com as contribuições e responsabilidades da Contraparte, firmadas em seu termo de compromisso com a gestão do Programa Mais Saúde, podemos registrar que a cooperação técnica entre SGEP/MS e OPAS/OMS para a implementação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa tem contribuído também, para o alcance das metas e objetivos do Programa Governamental para a Saúde, o Mais Saúde.

Todas as ações financiadas pelo TC 44, nos 4 resultados esperados, guardam plena coerência com o Eixo 6 do Programa Mais Saúde “Participação e Controle Social”, no sentido de fortalecer a participação e o controle social sobre todos os atores envolvidos no SUS. Vale destacar a contribuição dos produtos TC 44 para a medida 6.2 do eixo 6 “Apoiar a educação permanente de agentes e conselheiros para controle social e a ação participativa” e para a medida 6.3 “Implantar o sistema de Ouvidoria do SUS”.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O trabalho de cooperação técnica com a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa vem amadurecendo e as oportunidades de projetos parceiros de cooperação técnica se fazem cada vez mais frequentes.

O 44º TC se apresenta como um grande desafio, riquíssimo de oportunidades de trabalho, de trocas de experiências nacionais e internacionais na gestão com participação social, de descobertas e ou de construções de modelos inovadores de fazer gestão, possibilidade de criar espaços de discussão, trocas e educação permanente sobre o SUS para a sociedade brasileira, contribuindo para a efetivação dessa conquista do povo brasileiro que é o direito à saúde inscrita na nossa Constituição.

A partir do 2º semestre de 2009, o TC 44 migrou para a Unidade Técnica de Serviços de Saúde o que possibilitou um novo olhar para o TC frente às diversificadas linhas de trabalho da Unidade Técnica. O 44º TC é uma proposta diferenciada e ousada para que desenvolvamos um trabalho intersetorial na Organização, uma vez que seu foco é a mobilização e a participação social voltadas para a gestão do Sistema Único de Saúde.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 10,724,324.78
- Recursos desembolsados: US\$ 8,376,303.04
- Pendente de pagamento: US\$ 265,209.07
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 2,082,812.67

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica de Serviços de Saúde
Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde/DES**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

**Termo de Cooperação nº 45 – 3º e 4º TA
Economia da Saúde**

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável	Departamento de Economia da Saúde/Secretaria Executiva e Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos/Ministério da Saúde										
– Pelo TC/TA no MS	Elias Antônio Jorge – Diretor de Departamento E-mail: elias.jorge@saúde.gov.br										
– Pelo TC/TA na OPAS/OMS	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde & Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa Renato Tasca e Christophe Rerat – Coordenadores das Unidades Técnicas Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70.800-400 E-mail: tascaren@bra.ops-oms.org reratchr@bra.ops-oms.org										
1.2 Título/Número do TC	Desenvolvimento de ações vinculadas ao Projeto “Economia da Saúde” – TC 45										
1.3 Objeto do TC	Melhoria da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da utilização das ferramentas de Economia da Saúde (ES)										
1.4 Número do processo	25000.165192/2005-42										
1.5 Período de vigência	31/12/2005 a 31/12/2010										
1.6 Número do SIAFI no TC	546086										
1.7 Número de TA	04										
1.8 Valor total dos TA e total no TC	<table> <tr> <td>1º TA: R\$</td> <td>1.222.200,00</td> </tr> <tr> <td>2º TA: R\$</td> <td>2.037.000,00</td> </tr> <tr> <td>3º TA: R\$</td> <td>4.606.567,00</td> </tr> <tr> <td>4º TA: R\$</td> <td>1.261.433,00</td> </tr> <tr> <td>Total do TC: . . . R\$</td> <td>9.127.200,00</td> </tr> </table>	1º TA: R\$	1.222.200,00	2º TA: R\$	2.037.000,00	3º TA: R\$	4.606.567,00	4º TA: R\$	1.261.433,00	Total do TC: . . . R\$	9.127.200,00
1º TA: R\$	1.222.200,00										
2º TA: R\$	2.037.000,00										
3º TA: R\$	4.606.567,00										
4º TA: R\$	1.261.433,00										
Total do TC: . . . R\$	9.127.200,00										

2. INTRODUÇÃO

OTC 45 formaliza a parceria entre OPAS/OMS e o Ministério da Saúde, especificamente com a Secretaria Executiva e a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, a fim de promover o aperfeiçoamento da gestão do Sistema Único de Saúde, por meio da economia da saúde como ferramenta estratégica. Com vigência até 31/12/2010, o TC 45 tem apoiado o desenvolvimento de projetos que contribuam para o alcance dos seguintes resultados esperados:

- Ferramentas de economia da saúde utilizadas na formulação e implementação da Política Nacional de Saúde.
- Informações de apoio à gestão produzidas e disseminadas; especialmente as referentes aos orçamentos públicos em saúde, às compras de bens e insumos e aos custos de produção dos serviços de atenção à saúde.
- Políticas, diretrizes e metas formuladas e ações de modernização do complexo industrial da saúde para o desenvolvimento da produção de tecnologias e inovações em saúde implementadas, com vistas à redução da vulnerabilidade da Política Nacional de Saúde.
- Organização da estrutura produtiva de insumos estratégicos, fomentada e subsidiada com apoio dos instrumentos da economia da saúde.

As ações direcionadas ao Complexo Industrial e da Inovação em Saúde têm sido estratégicas para a sustentabilidade do SUS, pois possibilitam o fortalecimento da capacidade local de produção de insumos prioritários para o SUS, reduzindo a dependência das importações.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Melhoria da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da utilização das ferramentas de Economia da Saúde (ES).

Propósito

Fortalecimento da capacidade de gestão das três esferas de governo por meio do uso de ferramentas de Economia da Saúde – ES, da produção de informações de apoio à gestão e apoio ao projeto de gestão de políticas para o desenvolvimento industrial e de inovação em saúde.

RE 1: Ferramentas de ES usadas na análise, formulação e implementação da política de saúde.

Principais atividades desenvolvidas:

- Apoio à institucionalização do Núcleo de Economia da Saúde no âmbito nacional e estadual.
- Estudos analíticos e avaliativos para melhorias e ampliação do uso do banco de preços em saúde.
- Desenvolvimento de estudos analíticos da utilização do banco de preços em saúde.
- Levantamento de documentos para criação da memória digital do Banco de Preços em Saúde.
- Realização de estudos relacionados com medicamentos e economia da saúde:
 - Análise exploratória sobre a política de medicamentos genéricos;
 - Métodos de avaliação econômica de medicamentos;
 - Políticas de regulação do mercado de medicamentos.
- Estudos analíticos e avaliativos da programação do Sistema de Informações Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS – Sistema de Informações e Orçamentos Públicos em Saúde, visando seu aperfeiçoamento.
- Realização de análises do banco de dados do SIOPS no âmbito nacional, estadual e municipal;
- Elaboração de roteiro para a execução da análise de balanços estaduais pela equipe responsável pelo SIOPS.
- Avaliação, padronização e descrição dos itens do Banco de Preços com os itens do Catálogo de Materiais (CATMAT).
- Desenvolvimento de metodologias para análises de gastos públicos em saúde e das contas nacionais de saúde.
- Estudos para análises de custos nacionais em saúde.
- Desenvolvimento de estudo para estabelecer a correlação entre os códigos Nomenclatura Comum do Mercosul – NCM utilizados pela Secretaria de Comércio Exterior – Secex para importação de drogas e medicamentos, farmoquímicos, medicamentos para uso veterinário, gases medicinais, inseticidas, equipamento e material odontológico, material de radiologia, laboratório e teste diagnóstico e os códigos BR utilizados pelo Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais – Siasg para compras públicas.

- Realização de estudos nos termos da Emenda Constitucional nº 29 e da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 322, de 8 de maio de 2003.
- Monitoramento e avaliação financeira e das ações e tarefas do Departamento de Economia da Saúde/Secretaria Executiva de acordo com os dados do Sistema de Planejamento, Monitoramento e Avaliação das ações de saúde (Sisplam).
- Apoio para o preparo de material educativo para ser utilizado nos treinamentos/capacitações do Departamento de Economia da Saúde.

EVENTOS:

- Apoio à realização da Capacitação para operacionalidade do Banco de Preços de Medicamentos do Mercosul e Estados Associados; (Esse banco de preços, adaptado para a Região do Mercosul do banco de preços em saúde do Brasil, visa possibilitar comparações de preços de medicamentos para a Região).
- Apoio à realização do IX Encontro Nacional da Economia da Saúde – 20 anos de ABrES, do SUS e a reafirmação da proteção social universal.
- Apoio à realização do IX Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva – Compromisso da ciência, tecnologia e inovação com o direito à saúde.
- Apoio ao Treinamento Presencial de Usuários do Banco de Preços em Saúde – BPS.
- Apoio ao Seminário Nacional dos Núcleos Estaduais do Siops.

RE 2: Informações de apoio à gestão produzidas e disseminadas; especialmente as referentes aos orçamentos públicos em saúde, às compras de bens e insumos e aos custos de produção dos serviços de atenção à saúde.

Principais atividades desenvolvidas:

- Retomada da Biblioteca Virtual em Saúde-Economia da Saúde-BVS/ECOS, portal nacional de informação em economia da saúde, a partir de setembro/2009, em uma parceria entre o Ministério da Saúde (Departamento de Economia da Saúde e Desenvolvimento/Secretaria Executiva) e a Bireme/OPAS/OMS. (<http://economia.saude.bvs.br/php/index.php>).

RE 3: Políticas, diretrizes e metas formuladas e ações de modernização do Complexo Industrial da Saúde para o Desenvolvimento da produção de tecnologias e inovações em Saúde implementadas, com vistas à redução da vulnerabilidade da Política Nacional de Saúde e a organização da estrutura produtiva de insumos estratégicos, fomentada e subsidiada com apoio dos instrumentos da economia da Saúde.

Atividades realizadas:

- Desenvolvimento do protótipo de equipamento mecânico para dispensação de preservativos masculinos (Carta-Acordo com Cefet-Paraíba).

- Elaboração do projeto para desenvolvimento de protótipo de equipamento eletrônico para dispensação de preservativos masculinos, a ser realizado pelo Cefet-Santa Catarina no 2º Semestre de 2009.
- Apresentação da Estratégia Mundial de Saúde Pública, Propriedade Intelectual e Inovação no fórum técnico da Abeclin-2009.
- Apoio na gestão do Programa Nacional para Qualificação, Produção e Inovação em Equipamentos e Materiais de Uso.
- Contribuição para a estruturação de redes de pesquisa tecnológica em saúde e para a gestão da Rede Multicêntrica de Avaliação de Implantes Ortopédicos (Remato).
- Desenvolvimento de estudos estratégicos e pareceres técnicos para avaliar tecnologias em saúde, como subsídio para o processo de tomada de decisão em saúde e incorporação de novas tecnologias no SUS.
- Apoio à estruturação da sistemática de planejamento e acompanhamento técnico-financeiro da execução das ações programadas para o Termo de Cooperação 45.
- Desenvolvimento de estudos sobre o complexo industrial e da inovação em saúde, abordando: normatização de equipamentos biomédicos estratégicos para o SUS; biotecnologia; biossegurança; judicialização da saúde; legislação de compras governamentais; capacidade produtiva dos laboratórios oficiais de saúde pública; e Política Nacional de Assistência Farmacêutica; subsídios para ação do Ministério da Saúde na política industrial e de inovação (carta-acordo com Fiotec).
- Apoio às reuniões técnicas do Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde (Gecis).
- Contribuição para a gestão de tecnologias em saúde.
- Representação do Ministério da Saúde nos comitês nacionais e internacionais relacionados com biotecnologia, biossegurança, equipamentos biomédicos, propriedade intelectual e política industrial.
- Apoio à implementação da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde.
- Acompanhamento e divulgação de projetos estratégicos na área de CT&IS.
- Contribuição para a definição de prioridades de pesquisa na área de equipamentos biomédicos e materiais de uso à saúde.
- Apoio ao planejamento e programação do novo TC para apoiar políticas e programas de estruturação e fortalecimento do complexo econômico-industrial da saúde do Brasil e das Américas.

Eventos:

- Oficina de Trabalho para elaboração do Termo de Referência da Pesquisa Nacional sobre Acesso e Utilização de Medicamentos.
- Oficina de trabalho para avaliação parcial do desenvolvimento do protótipo de equipamento mecânico para dispensação de preservativos masculinos no Cefet-Paraíba.

Indicador

- Nova lista de prioridades aprovada em evento de CTIS.

As ações apoiadas pelo TC 45 para o complexo industrial e da inovação em saúde (CIIS) contribuíram para o indicador relacionado à agenda de prioridade de pesquisa tecnológica. Assim, o indicador acima mencionado foi alcançado e o acompanhamento ocorreu por meio dos seguintes instrumentos: a) relatórios de atividades; b) legislações (Portaria 978), na qual estabelece a lista de insumos estratégicos prioritários para o CIIS.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

4.1.1 Contribuição (x)

- (Eixo 3 – Complexo Industrial da Saúde)
- (Eixo 5 – Qualificação da Gestão)

4.1.2 Responsabilidade (x)

- (Eixo 3 – Complexo Industrial da Saúde)

4.2 Comentários:

O TC 45 apoiou a ação do Ministério da Saúde no campo da ciência, tecnologia e inovação em saúde nos âmbitos nacionais e internacionais. Nessa perspectiva, os produtos, processos, eventos e publicações realizadas contribuíram para a implementação das medidas e metas programadas no Programa Mais Saúde relacionadas aos Eixos 3 (Complexo Industrial da Saúde), onde promoveu a formação e fortalecimento da gestão de redes nacionais de pesquisa e desenvolvimento tecnológico, com destaque para as seguintes: Rede de Avaliação de Órteses e Próteses (Remato) e Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats). Viabilizou o desenvolvimento de estudos sobre a dinâmica do complexo produtivo e de temas críticos para o avanço da P&D&I no Brasil, tais como: análise da legislação de compras governamentais, regulamentação de produtos biológicos para a saúde, pesquisa com células-tronco, normatização de equipamentos médico-hospitalares e avaliação de tecnologias sanitárias como orientação para o processo de incorporação no SUS. O apoio contínuo e sistemático ao desenvolvimento de estudos, publicações e eventos nessas áreas centrais no campo da ciência, tecnologia e inovação é fundamental para redução da dependência externa de tecnologias sanitárias, as quais demandam uma significativa parcela do orçamento da saúde, ameaçando a sustentabilidade do SUS.

No que se refere ao eixo 5 – Qualificação da Gestão, o TC 45 vem apoiando o Ministério da Saúde no fortalecimento de ferramentas de economia da saúde que são de grande importância para a qualificação e aumento da eficiência do SUS.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Fortalezas

- O Ministério da Saúde aprovou através do Decreto nº 6.860, de 27 de maio de 2009, a sua nova estrutura regimental e reconstituiu a área de economia da saúde como Departamento de Economia da Saúde e Desenvolvimento – DESD, vinculado à Secretaria Executiva e regulamentou suas atribuições. As ações do Departamento estão orientadas ao fortalecimento institucional do SUS.
- A estrutura do DESD está afinada com outras experiências de criação de unidades/departamentos de economia da saúde nos países da América Latina.
- O DESD possui ferramentas de gestão de recursos estáveis e que são referências para os gestores de saúde e para os órgãos de controle interno e externo.
- O Brasil apresenta experiências inovadoras, especialmente no que se refere à gestão de Ciência, Tecnologia & Inovação em saúde e construção de arcabouço conceitual e metodológico sobre o complexo industrial e da inovação em saúde. A experiência nacional poderá contribuir para as agendas sanitárias regionais e global nesse campo.
- CT&IS é uma prioridade na Estratégia de Cooperação da OPAS/OMS com o governo brasileiro e nas agendas sanitária nacional (Mais Saúde), regional e global (Estratégia Mundial de Saúde Pública, Propriedade Intelectual e Inovação; e Estratégia Mundial de Pesquisa em Saúde).
- A Representação da OPAS/OMS Brasil tem apoiado por meio do Termo de Cooperação 45 a estruturação do sistema brasileiro de inovação em saúde. O Brasil tem se tornado um país em desenvolvimento de referência na forma de construção desse sistema, que é orientado às necessidades de saúde da população e ao desenvolvimento econômico interno. O Brasil apresenta capacidade tecnológica (infraestrutura pública e privada), massa crítica, legislações, articulação interinstitucional e liderança da autoridade sanitária nacional, contribuindo, assim, para o desenvolvimento científico, tecnológico e produtivo direcionado às prioridades nacionais de saúde.
- Os resultados de pesquisa, os produtos/processos decorrentes das atividades de pesquisa, desenvolvimento e inovação em saúde (PD&I) têm potencial para beneficiar a Região das Américas.
- Presença de 22 centros colaboradores da OMS no Brasil, os quais desenvolvem atividades de pesquisa e que podem contribuir para a implementação da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde.
- Existência de experiências inovadoras de gestão de CT&IS apoiadas pelo TC 45 que podem ser exemplo para a Região das Américas, tais como: Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde (GECIS), PPSUS (Programa Pesquisa para o SUS), Rebrats (Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde), Remato e Rede de Pesquisa Clínica.

Debilidades/Dificuldades

- Pouca tradição na cooperação técnica entre OPAS/OMS e governo brasileiro na área de gestão de CT&IS.

- Co-responsabilidade de duas Secretarias do MS na programação, gestão e execução do TC 45. Indicação por parte da contraparte do MS no encerramento do TC ao finalizar a execução dos fundos.
- Recursos Humanos que atuam tanto na Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos à Saúde como no Departamento de Economia da Saúde/SE provêm de diferentes modalidades de contratação que tornam as ações desenvolvidas vulneráveis do ponto de vista da continuidade de funções.
- Carência de análises aprofundadas de resultados e de impacto das ferramentas de gestão financeira existentes.
- Pouca tradição no exercício de planejamento e programação dos recursos do Termo de Cooperação 45.

Oportunidades

- O estreitamento do relacionamento técnico e administrativo entre a OPAS/OMS e o DESD/SE/MS poderá fomentar ações interprogramáticas dentro da OPAS e gerar importantes estudos na área da economia da saúde.
- Aprimoramento do Programa regional de inovação tecnológica da OPAS/OMS, em destaque a complementariedade entre a Perspectiva Regional sobre a Estratégia Mundial de Saúde Pública, Propriedade Intelectual e Inovação e a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.
- Formulação da Política institucional integrada na OPAS/OMS para a área de investigação, tecnologia e inovação em saúde, a ser analisada pelo Conselho Diretivo da OPAS no 2º Semestre de 2009.
- Aumento da inserção do governo brasileiro em âmbito internacional, nas negociações estratégicas relacionadas à área de CT&IS, especialmente referente à propriedade intelectual.
- 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 à implementação da Estratégia Global de Saúde Pública, Propriedade Intelectual e Inovação em Saúde em nível nacional e sub-regional (Amazônia Continental e Mercosul).
- Apoio o Ministério da Saúde na formulação dos programas e projetos direcionados para o fortalecimento do Complexo Industrial e da Inovação em Saúde.
- Estreitamento do relacionamento técnico e administrativo entre OPAS/OMS e SCTIE/MS.
- Apoio do governo brasileiro para a formulação das diretrizes, princípios, programas regionais e global de CT&IS, da OPAS e OMS, respectivamente.
- Iniciar a execução do Plano de Trabalho do TC para o triênio 2009-2011, promovendo o desenvolvimento de projetos em nível nacional e internacional.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 4,934,926.12
- Recursos desembolsados: US\$ 3,503,884,59
- Pendente de pagamento: US\$ 23,378.23
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 1,407,663.30

**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: 1º e 2º semestres de 2009

**Termo de Cooperação nº 47 – 1º e 2º TA
Desenvolvimento de Gestão de Tecnologia em Saúde**

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE/MS
– Pelo TC/TA no MS	Reinaldo Guimarães, Secretário da SCTIE/MS Esplanada dos Ministérios Bloco G 8º andar – Brasília – DF/ CEP: 70.058-900 gabinete.sctie@saúde.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 reratchr@bra.ops-oms.org Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília/DF CEP: 70.800-400 Tel: (61) 3251-9511
1.2 Título/Número do TC	Desenvolvimento de Sistema 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 17/05/2011
1.6 Número do SIAFI no TC	559258
1.7 Número de TA	02
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 a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, formalmente constituída por meio do TC 47, tem promovido a estruturação do sistema brasileiro de ciência, tecnologia e inovação em saúde (CT&IS). Com vigência até 17/05/2011, o TC 47 visa a contribuir para o fomento à pesquisa, desenvolvimento tecnológico e 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). Nessa perspectiva, as atividades desenvolvidas são orientadas para promover a gestão estratégica do sistema nacional de CT&IS; 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, avaliação e desenvolvimento tecnológico; e fortalecimento do complexo industrial da saúde do país.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

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).

Propósito

Sistema Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde estruturado.

RE 1: Gestão Estratégica para o Sistema Nacional de CT&I/S Implementada

Atividades Realizadas:

Produtos/Processo

- Apoio à estruturação da sistemática de planejamento e acompanhamento técnico-financeiro da execução das ações programadas para o Termo de Cooperação 47.
- Representação do Ministério da Saúde nos comitês nacionais e internacionais relacionados com a área de CT&I em saúde.
- Representação do Ministério da Saúde em reunião internacional de Bioética.
- Gestão de 68 consultorias técnicas em temas estratégicos para a implementação da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.

Indicador

- 5 (cinco) ações intersetoriais desenvolvidas com os parceiros Estaduais e Federais no biênio 2008/2009.
- Os indicadores foram alcançados e o acompanhamento foi realizado por meio de relatório de atividades e relatórios finais dos eventos, seminários e reuniões apoiadas.

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

Atividades Realizadas

Produtos/Processo

- Apoio à gestão do Programa Pesquisa para o SUS.
- Acompanhamento e avaliação das pesquisas financiadas pelo Ministério da Saúde (Decit/SCTIE).
- Apoio à ação do Ministério da Saúde no campo da ética em pesquisa.

- Desenvolvimento de estudos relacionados a pesquisa em células-tronco em nível nacional e internacional.
- Desenvolvimento de relatórios técnicos para acompanhamento da implementação e revisão da agenda nacional de prioridades de pesquisa.
- Apoio ao processo de definição de prioridades de pesquisa para o fomento científico e tecnológico em saúde.

Eventos

- Oficina de trabalho para elaboração do desenho do inquérito nacional de acesso a medicamentos.
- Estudo: Sistema de Monitoramento dos Fluxos de Recursos Financeiros para a Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde no Brasil (P&D/S) – sistematização das informações para o período 2000 – 2005.
- Oficina de trabalho para definição de prioridades de pesquisa sobre acidente vascular-cerebral (AVC).

Publicações

- Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança.
- 20 Anos de Pesquisas sobre Aborto no Brasil.

Indicador

- Fomento a 50 estudos no ano de 2009.
- Lançamento de 4 editais de pesquisa no ano de 2008.
- Os indicadores foram alcançados e o acompanhamento foi realizado por meio dos seguintes instrumentos: a) editais lançados pelo CNPq e Finep, em parceria com o Decit/SCTIE/MS; b) relatórios de atividades; c) sistema de informação Pesquisa Saúde.

RE 3: Apoio à implementação da Política de Gestão de Tecnologias em Saúde Realizado

Atividades Realizadas:

Produtos

- Desenvolvimento de estudos estratégicos e pareceres técnicos para avaliar tecnologias em saúde, como subsídio para o processo de tomada de decisão em saúde e incorporação de novas tecnologias no SUS.
- Realização de avaliações econômicas, análises de custo-efetividade e revisões sistemáticas sobre tecnologias prioritárias para o SUS.
- Realização do curso de mestrado profissionalizante de gestão de tecnologias em saúde, pela Cochrane/Unifesp (Carta-acordo 2009-2010).

- Preparação e lançamento da chamada pública, por meio da parceria do Decit/SCTIE/MS, Anvisa e OPAS, para apoio à estruturação de núcleos de avaliação tecnológica dos hospitais universitários que fazem parte da rede de hospitais-sentinelas.
- Análise dos 12 projetos de apoio para a estruturação dos Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde – NATS nos hospitais de ensino (propostas de carta-acordo).
- Capacitação para profissionais do SUS para análise crítica da literatura científica: serviço de tutoria realizado pelo Centro Cochrane do Brasil/Unifesp.
- Participação da delegação brasileira na Conferência Mundial – Health Technology Assessment 2009 (HTAi-2009, Cingapura).
- Desenvolvimento de revisão de literatura sobre experiências internacionais de monitoramento do horizonte tecnológico.
- Apoio à gestão da Comissão de Incorporação Tecnológica em Saúde (Citec).
- Apoio à gestão e desenvolvimento do sistema de informação da Rede Brasileira de Tecnologias em Saúde (Rebrats).
- Participação e apoio à organização do HTAi-2011 (Health Technology Assessment).

Eventos

- Oficina de trabalho para definição de prioridades de pesquisa para avaliação de tecnologias em saúde.
- Seminário para avaliação do edital de neoplasias 2005 e estabelecimento de prioridades de pesquisa em câncer.
- Cerimônia de lançamento e reunião dos Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NAT) nos Hospitais de Ensino da Rede Sentinela.
- Reunião do comitê gestor da Rede Brasileira de Tecnologias em Saúde (Rebrats).
- Reuniões do comitê organizador do congresso internacional HTAi-2011 (Health Technology Assessment), a ser realizado no Brasil no ano de 2011.
- Reunião do Comitê de Expertos de ATS da International Society for Pharmacoeconomics Outcomes Research (ISPOR) realizado no Rio de Janeiro com a participação do Decit, Anvisa, OPAS entre outros atores estratégicos para a área de C&T.

Publicações

- Diretrizes Metodológicas: Estudos de Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde.
- Methodological Guidelines: Health Technology Assessment Appraisals.
- *Folder* de divulgação da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats).
- Jornal Brasileiro de Economia da Saúde. Anais do I International Symposium of Pharmacoeconomics in the SUS. Sept 2009, vol 1, n 2, 2009.

Indicador

- Desenvolvimento de 15 pareceres técnicos ou estudos para avaliação de tecnologia em saúde no ano de 2008.
- O indicador foi alcançado e o acompanhamento foi realizado por meio da análise dos relatórios de cada estudo e parecer técnico de ATS.

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

Atividades realizadas:

Produtos

- Apoio à atualização, manutenção e gestão do Sistema de Informação Pesquisa em Saúde (<http://pesquisasaude.saude.gov.br/bdgdecit/>) e da Base Gerencial do Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde (<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?bdg/cnv/pfbr.def>).
- Elaboração e divulgação dos boletins informativos do fomento científico, tecnológico promovido pelo MS/SCTIE/Decit e parceiros.
- Atualização e manutenção do portal de C&T da BVS Saúde Pública do Brasil.
- Lançamento e implementação da Chamada Pública Anual- 2009 para apoio a eventos técnico-científicos em temas prioritários para o SUS.
- Desenvolvimento do projeto Evipnet-Brasil (Evidence Informed Policy Network-PAHO/WHO) e elaboração do portal, focando na área de nutrição.
- Elaboração e desenvolvimento (fase 1) do projeto brasileiro de Registro de Ensaios Clínicos e do repositório regional – Registro de Ensaios Clínicos da América Latina e Caribe – RECLAC (parceria do Decit/SCTIE/MS, ICICT/Fiocruz, Bireme/OPAS/OMS e OPAS/OMS).
- Apoio ao Prêmio Nacional de Incentivo em Ciência e Tecnologia para o SUS – 2009.

Eventos

- Simpósio internacional de vacinas para leishmanioses.
- I Seminário de DST/Aids do Baixo Amazonas.
- II Congresso Pan-Amazônico de Hematologia e Hemoterapia.
- Seminário Internacional sobre Radiações Não Ionizantes, a Saúde e o Ambiente.
- III Fórum de C&T em dengue (ISC/UFBA, Salvador, 19-21/10/09).
- XVII Congresso Brasileiro de Diabetes- (Soc. Bras de Diabetes, Fortaleza, 18/11/09).
- XIII Congresso Brasileiro de Obesidade e Síndrome Metabólica (Assoc. Bras. p/Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica, Salvador, 13-15/08/09).
- Simpósio Científico Brasil-França (Fiocruz, RJ, 21-21/10/09).
- IV Simpósio Ibero-Americano de Plantas Medicinais (Instituto Tecnológico de Pesquisas de Produtos Naturais de Mato Grosso – Fazenda do Cerrado, Cuiabá, 27 e 28/08/09).
- I Encontro Nacional de Direito Sanitário (Cebes, BSB, 22-23/10/09).
- 64º Congresso da Sociedade Brasileira de Dermatologia (Sociedade Brasileira de Dermatologia, Belém, 5-9/09/09).
- 25º Congresso Brasileiro de Microbiologia (Soc Bras. Microbiologia, Porto de Galinhas, 8-12/11/09).
- 2º Simpósio Nacional de Assistência Farmacêutica (Escola Nacional de Formação de Qualificação de Profissionais Farmacêuticos, Salvador, 13-14/08/09).
- XXXIV Congresso da Sociedade Brasileira de Imunologia (Soc. Bras. Imunologia, Salvador, 23-26/09/09).

- IV Simpósio Internacional de Terapia Celular 2009 (Assoc Paranaense de Cultura, Recife, 8-10/10/09).
- 1º Seminário Internacional: Estudos de Carga Global de Doença no Brasil em Debate (ENSP/Fiocruz, RJ, 18-20/11/09).
- XXIV Reunião Anual da Federação de Sociedades de Biologia Experimental (FEsBE, Águas de Lindóia-SP, 19-22/08/09).
- 41º Congresso Bras. de Farmacologia e Terapêutica Experimental (Soc. Bras. de Farmacologia e Terapêutica Experimental – SBFTE, Ribeirão Preto, 17-20/10/09).
- X Simpósio de Biologia Molecular Aplicado à Medicina (Soc. Bras. de Genética, Ribeirão Preto, 13-14/11/09).
- XXXVI Reunião Anual em Pesquisa Básica em Doença de Chagas (Soc. Bras. de Protozoologia, Armação de Búzios/RJ, 23-28/08/09).
- XXXVI Reunião Anual em Pesquisa Básica em Doença de Chagas (Soc. Bras. de Protozoologia, Armação de Búzios/RJ, 23-28/08/09).
- 7th International Congress of Pharmaceutical Sciences (Assoc. Bras. de Ciências Farmacêuticas, Ribeirão Preto, 06-09/09/09).
- XXI Congresso Brasileiro de Parasitologia e II Encontro de Parasitologia do Mercosul (Soc. Bras. Parasitologia, Foz do Iguaçu, 26-30/10/09).
- Oficina de Trabalho do comitê executivo do Projeto Evipnet-Brasil.
- Capacitação de gestores para uso de evidências na gestão (Projeto Evipnet-Brasil).
- I Seminário de Políticas e Ações em Saúde da Mulher.
- Conhecimento sobre a ocorrência de morte súbita e inesperada nas epilepsias entre profissionais de saúde da América Latina.
- IV Seminário Internacional de Acreditação.
- 14th International Conference on Human Retrovirology: HTLV and related retroviruses.

Publicações

- Prêmio de Incentivo à Ciência & Tecnologia para o SUS – edição 2008.
- Edições mensais do Informe de ciência e tecnologia do Departamento de Ciência e Tecnologia (boletins informativos Decit/SCTIE/MS) http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/ct/pub_periodicos.php.
- Folder de divulgação para o Prêmio Nacional de Incentivo em Ciência e Tecnologia para o SUS – 2009.
- Folder institucional do Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit/SCTIE/MS).
- Revista Médica de Minas Gerais. Anais do 1º Congresso Nacional de Saúde da Faculdade de Medicina da UFMG: desafios da promoção da saúde (12-15/11/09).
- Anais e Programa da XXIV Reunião Anual da Federação de Sociedades de Biologia Experimental (19-22/08/09, Águas de Lindóia-SP).

Indicadores

- Desenvolvimento de um sistema de informação para apoiar a gestão de CT&IS em 2008.
- Divulgação dos resultados de 50 pesquisas, em 2008.
- Elaboração de cinco publicações técnicas na área de CTIS em 2008.

- Apoio à realização de 20 eventos técnico-científicos na área de CT&IS em 2008.
- Produção e divulgação de elenco mínimo de 10 indicadores anuais de monitoramento do fomento científico e tecnológico em saúde em 2009.

Os indicadores foram alcançados e o acompanhamento foi realizado por meio dos seguintes instrumentos: a) atas finais dos eventos técnico-científicos selecionados pelas duas chamadas-públicas de 2009 de apoio a eventos, lançadas pelo Decit; b) relatórios de atividades e de prestação de contas das instituições beneficiadas; c) publicações lançadas; d) sistema de informação Pesquisa Saúde.

RE 5: Redes de CT&IS estruturadas e fortalecidas

Atividades realizadas:

Processo/Produto

- Estruturação da rede nacional de pesquisa em sangue.
- Apoio à gestão de Estudos Multicêntricos: Terapia de Células-Tronco para Cardíacos; e Estudo Longitudinal da Saúde do Adulto (ELSA).
- Contribuição para a gestão da Rede Pan-Amazônica de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde e definição das sete áreas de trabalho prioritárias para o desenvolvimento de projetos de cooperação internacional: 1) Inovação e Propriedade Intelectual; 2) Malária; 3) Telessaúde; 4) BVS Pan-Amazônica de CT&IS; 5) Saúde e Ambiente; 6) Investigação em Sistemas e Serviços de Saúde Amazônicos.
- Interculturalidade & Saúde (comunidades indígenas, ribeirinhas, quilombolas).
- Estruturação e apoio à gestão da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats).
- Apoio à gestão da Rede Nacional de Pesquisa Clínica e estruturação do centro coordenador dessa Rede (Carta-Acordo 2009-2010).

Evento

- Oficina de trabalho da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde.

Publicação

- Capítulo de livro: Ciência, Tecnologia e Inovação na Amazônia Brasileira. In: Brasil, Fiocruz. Rede Pan-Amazônica de CT&IS: uma proposta democrática e transparente em prol da integração regional e desenvolvimento sustentável. Revista Rede Pan-Amazônica de CT&IS.

Indicador

- Estruturação de duas redes ou estudos multicêntricos na área de CT&I/S, no biênio 2008-2009.

Os indicadores foram superados. O acompanhamento ocorreu por meio de relatórios de atividades e documentos de referência das redes e estudos multicêntricos apoiados pelo TC 47.

RE 6: Tecnologias desenvolvidas e Complexo Produtivo da Saúde fortalecido

Atividades realizadas:

Produtos

- Estudos sobre o complexo industrial e da inovação em saúde, abordando: normatização de equipamentos biomédicos estratégicos para o SUS; biotecnologia; biossegurança; judicialização da saúde; legislação de compras governamentais; capacidade produtiva dos laboratórios oficiais de saúde pública; e Política Nacional de Assistência Farmacêutica; subsídios para ação do Ministério da Saúde na Política Nacional de Desenvolvimento Produtivo.
- Estudos jurídicos acerca da proposta de Anteprojeto de Lei que dispõe sobre regras para aquisição de produtos do Complexo Industrial da Saúde (parceria com Denis Borges Barbosa Advogados);
- Apoio ao fortalecimento institucional do Departamento do Complexo Industrial da Saúde/SCTIE/MS na área de gestão da propriedade intelectual em saúde.
- Apoio na elaboração de projetos e articulação com parceiros nacionais e internacionais para análise de patentes de medicamentos e bioprodutos, assim como monitoramento de mercado farmacêutico de anti-retrovirais (propostas de carta-acordo).
- Apoio à gestão dos projetos de P&D relacionados ao desenvolvimento de protótipos eletrônico e mecânico para dispensador de preservativos masculinos (Carta-Acordo com Cefet-PB e Cefet-SC).
- Análise do projeto de monitoramento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (proposta de carta-acordo).

Eventos

- Reuniões do Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde (Gecis).
- Oficina de trabalho de Biossegurança.
- Estratégia de atuação para o Ministério Público e órgãos de controle na implementação do Sus.
- I Simpósio Internacional de Farmacoeconomia no SUS – Avaliação Tecnológica em Saúde.
- Pavilhão Brasil na BIO 2009: Biotechnology Industry Organization.
- V Congresso Brasileiro de Engenharia Clínica e II Oficina de Trabalho para a Harmonização do Perfil da Engenharia Clínica no Brasil.
- 3º ENI-FarMed – Encontro Nacional de Inovação em Fármacos e Medicamentos: Inovação no Complexo Industrial da Saúde (Protec).
- Lançamento das Parcerias para Desenvolvimento de Produtos (PDPs em saúde) para medicamentos prioritários ao SUS.

Indicador

- 1 (uma) ação desenvolvida no âmbito da parceria intersetorial no ano de 2008.

O indicador foi alcançado e o acompanhamento ocorreu por meio dos seguintes instrumentos: a) relatórios de atividades; b) legislações (Portarias), na qual estabelece a parceria entre interministerial, em especial entre o Ministério da Saúde e o Ministério do Desenvolvimento Industrial e do Comércio Exterior; c) documentos com o resultado dos estudos apoiados pelo TC 47; d) publicação.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

4.1.1 Contribuição (x)

- Eixo 3 – Complexo Industrial da Saúde e Eixo 7- Cooperação Internacional

4.1.2 Responsabilidade (x)

- SCTIE/MS para o eixo 3; SCTIE/MS e Aisa/MS para o eixo 7

4.2 Comentários:

O TC 47 apoiou a ação do Ministério da Saúde no campo da ciência, tecnologia e inovação em saúde nos âmbitos nacionais e internacionais. Nessa perspectiva, os produtos, processos, eventos e publicações realizadas via TC 47 contribuíram para a implementação das medidas e metas programadas no Mais Saúde relacionadas aos Eixos 3 (Complexo Industrial da Saúde) e 7 (Cooperação Internacional).

No que se refere ao Complexo Industrial da Saúde, o TC 47 promoveu a formação e fortalecimento da gestão de redes nacionais de pesquisa e desenvolvimento tecnológico, com destaque para as seguintes: Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats), Rede Nacional de Pesquisa Clínica e Rede de Avaliação de Órteses e Próteses (Remato). Além disso, viabilizou o desenvolvimento de estudos sobre a dinâmica do complexo produtivo e de temas críticos para o avanço da P&D no Brasil, tais como: análise da legislação de compras governamentais, regulamentação de produtos biológicos para a saúde, pesquisa com células-tronco, normatização de equipamentos médico-hospitalares e avaliação de tecnologias sanitárias como orientação para o processo de incorporação no SUS. O apoio contínuo e sistemático ao desenvolvimento de estudos, publicações e eventos nessas áreas centrais no campo da ciência, tecnologia e inovação é fundamental para redução da dependência externa de tecnologias sanitárias, as quais demandam uma significativa parcela do orçamento da saúde, ameaçando a sustentabilidade do SUS.

Com relação ao eixo 7, o TC 47 promoveu o fortalecimento da Rede Pan-Amazônica de CT&IS e apoiou cooperação internacional, triangulados pela OPAS, nas 7 linhas de trabalho prioritárias, citadas abaixo, com o apoio do Comitê Gestor Pró-Rede Pan-Amazônica de CT&IS, formado pela Associação de Universidades Amazônicas (Unamaz), Organização do Tratado de Cooperação Amazônica, Fiocruz, OPAS/OMS, Presidência do Comitê Intergovernamental Amazônico de CT&IS (INS-Peru no período de 2009-2010).

Grupos de trabalho em andamento desde 2008:

- Telessaúde
- BVS Pan-Amazônica de Ciência, Tecnologia & Inovação em Saúde
- Saúde & Ambiente

Novos grupos de trabalho a serem estabelecidos no biênio 2010-2011:

- Inovação e Propriedade Intelectual
- Malária
- Investigação em Sistemas e Serviços de Saúde
- Interculturalidade & Saúde – a Representação do Brasil no âmbito do Comitê Intergovernamental Amazônico de CT&IS.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Fortalezas

- Aprimoramento do processo de planejamento participativo entre SCTIE/MS e OPAS/OMS na definição e execução dos planos de trabalhos semestrais do TC 47.
- CT&IS é uma prioridade na Estratégia de Cooperação da OPAS/OMS com o governo brasileiro e nas agendas sanitária nacional (Mais Saúde), regional e global (Estratégia Mundial de Saúde Pública, Propriedade Intelectual e Inovação; e Estratégia Mundial de Pesquisa em Saúde).
- Há disponibilidade de recursos regulares catalíticos para a área de CT&IS (Projeto Especial Amazônico de CT&IS).
- A Representação da OPAS/OMS Brasil tem apoiado por meio do Termo de Cooperação 47 a estruturação do sistema brasileiro de ciência, tecnologia e inovação em saúde, assim como o complexo produtivo da saúde do país. O Brasil tem se tornado um país em desenvolvimento de referência na forma de construção desse sistema, que é orientado às necessidades de saúde da população e ao desenvolvimento econômico interno. O Brasil apresenta capacidade tecnológica (infraestrutura pública e privada), massa crítica, legislações, articulação interinstitucional e liderança da autoridade sanitária nacional, contribuindo, assim, para o desenvolvimento científico e tecnológico direcionado às prioridades nacionais de saúde.
- Os resultados de pesquisa, os produtos/processos decorrentes das atividades de pesquisa, desenvolvimento e inovação em saúde (PD&I) têm potencial para beneficiar a Região das Américas.
- Presença de 22 centros colaboradores da OMS no Brasil, os quais desenvolvem atividades de pesquisa e que podem contribuir para a implementação da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde.
- Existência de experiências inovadoras de gestão de CT&IS apoiadas pelo TC 47 que podem ser exemplo para a Região das Américas, tais como: Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde (GECIS), PPSUS (Programa Pesquisa para o SUS), Rebrats (Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde) e Rede de Pesquisa Clínica.
- Foi aprovado em 14/12/09 o 2º Termo de Ajuste para adição de metas e recursos para execução de atividades para o PTB 2010/2011.

Debilidades

- Poucos recursos humanos efetivos (concursados) no quadro de pessoal da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos à Saúde.
- Pouca tradição no exercício de planejamento e programação dos recursos do Termo de Cooperação 47.
- Pouca tradição na cooperação técnica entre OPAS/OMS e governo brasileiro na área de gestão de CT&IS.
- Transição de dirigentes das áreas técnicas.

- Pouco conhecimento das áreas técnicas da SCTIE sobre a Estratégia Mundial de Saúde Pública, Propriedade Intelectual e Inovação.
- Programação financeira sobre-estimada ao montante de recursos disponíveis na OPAS/OMS, uma vez que foi considerado que o 2º TA já estaria aprovado em setembro de 2009. Como esse processo demandou mais tempo do que a contraparte previa, foi necessário suspender/adiar a execução de atividades anteriormente programadas.

Oportunidades

- Aprimoramento do Programa regional de inovação tecnológica da OPAS/OMS, em destaque a complementariedade entre a Perspectiva Regional sobre a Estratégia Mundial de Saúde Pública, Propriedade Intelectual e Inovação e a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.
- Formulação da Política institucional integrada na OPAS/OMS para a área de investigação, tecnologia e inovação em saúde, a ser analisada pelo Conselho Diretivo da OPAS no 2º Semestre de 2009.
- Aumento da inserção do governo brasileiro em âmbito internacional, 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 à implementação da Estratégia Global de Saúde Pública, Propriedade Intelectual e Inovação em Saúde em nível nacional e sub-regional (Amazônia Continental e Mercosul), por meio do TC 47.
- Apoio ao Ministério da Saúde na formulação dos programas e projetos direcionados para o fortalecimento do Complexo Industrial e da Inovação em Saúde.
- Estreitamento do relacionamento técnico e administrativo entre OPAS/OMS e SCTIE/MS.
- Apoio do governo brasileiro para a formulação das diretrizes, princípios, programas regionais e global de CT&IS, da OPAS e OMS, respectivamente.
- O conhecimento e negociação com as contrapartes sobre as demandas e prazos administrativos da OPAS/OMS, com antecedência, facilitará o processo de programação.

Recomendações

- Aprimorar o processo de programação do plano de trabalho do TC 47.
- Envolver técnica e administrativamente a OPAS/OMS nas fases de planejamento, negociação e execução das ações que serão apoiadas pelo TC 47.
- Aprimorar o repasse de informações e monitoramento administrativo referentes à execução financeira do TC 47, já que a contabilidade da OPAS/OMS e a execução das atividades são processadas em moedas diferentes e estas informações são subsídios para o planejamento dos fundos disponíveis.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 15,339,025.81
- Recursos desembolsados: US\$ 12,754,135.34
- Pendente de pagamento: US\$ 41,866.95
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 2,543,023.52

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Gabinete da Representação
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria Executiva
Diretoria de Programa**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

**Termo de Cooperação nº 48 – 3º TA
A Saúde no Mercosul**

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável	Ministério da Saúde – Gabinete do Ministro Assessoria Internacional do Ministério da Saúde – Aisa/MS
– Pelo TC/TA no MS	Dr. Carlos Felipe Almeida D’Oliveira Assessor do Ministro da Saúde e Coordenador Nacional da Saúde no Mercosul Endereço: Ministério da Saúde – Esplanada dos Ministérios – Bloco G – Brasília/DF CEP: 70058-900 E-mail: carlos.felipe@saúde.gov.br
– Pelo TC/TA na OPAS/OMS	Gabinete da OPAS/OMS no Brasil Dra. Luciana Chagas Oficial de Programas da PWR/BRA Endereço: Setor de Embaixadas Norte, lote 19 Brasília/DF CEP: 70800-400 E-mail: luciana@bra.ops-oms.org
1.2 Título/Número do TC	Coordenação Nacional da Saúde no Mercosul – TC 48
1.3 Objeto do TC	Coordenação Nacional da Saúde no Mercosul
1.4 Número do processo	25000.110778/2005-70
1.5 Período de vigência	12/07/2006 a 12/07/2011
1.6 Número do SIAFI do TC	564275
1.7 Número de TA	03
1.8 Valor total dos TA e total do TC	1º TA: R\$ 743.600,00 2º TA: R\$ 267.750,00 3º TA: R\$ 1.312.500,00 Total do TC: . . . R\$ 2.323.850,00

2. INTRODUÇÃO

O 48º Termo de Cooperação entre o Ministério da Saúde e a OPAS/OMS foi assinado em 12 de julho de 2006 com o propósito de cooperar para o desenvolvimento do Programa “Coordenação Nacional da Saúde no Mercosul”.

Como parceira no apoio à realização das atividades constantes do Calendário Tentativo do Mercosul, a OPAS/OMS apoiou o desenvolvimento e o aprimoramento desse propósito por meio das Unidades Técnicas relacionadas aos temas propostos, do apoio aos Estados-Parte e Associados do Mercosul na promoção do intercâmbio de informações dos Sistemas Públicos de Saúde, da participação em eventos no Brasil, do apoio à promoção e realização de eventos ordinários e extraordinários, conforme Calendário Tentativo do Mercosul, e ainda, a eventos constantes das Atas da Reunião dos Ministros da Saúde do Mercosul e Estados Associados – RMSM-EA e do Subgrupo de Trabalho – SGT Nº. 11 “Saúde”.

Em 2008, após a reorientação do TC 48 e seu alinhamento à Estratégia de Cooperação Técnica da OPAS/OMS com o Brasil 2008-2012 e com o Programa Mais Saúde do Brasil, considera-se que a cooperação técnica foi exitosa no cumprimento de atividades propostas para o período. O TC conta com um planejamento registrado no marco lógico e no plano de trabalho, o que permitiu a identificação da contribuição desse TC com as estratégias nacional, regional e global em saúde, além do acompanhamento conjunto entre o MS e a OPAS/OMS mais efetivo.

Em 2009, o 48º Termo de Cooperação e Assistência Técnica, entrou na sua fase final de execução em que se procurou continuar os trabalhos com as comissões de seus dois principais foros: Reunião dos Ministros da Saúde do Mercosul e Estados Associados e as Comissões do Subgrupo de Trabalho SGT nº 11 “Saúde”; dar continuidade na coordenação e atualização do FVA; e na implantação da Carta-Acordo firmada entre a Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e a Organização Pan-Americana da Saúde/OMS.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Apoiar o processo de institucionalização do Mercosul no que se refere à integração das políticas públicas em saúde.

Propósito

Fortalecer a participação do Brasil no processo de institucionalização do Mercosul no que se refere à integração das políticas públicas em saúde.

As atividades de cooperação a seguir apresentadas aconteceram durante o ano de 2009, e foram realizadas com os recursos do 3º Termo de Ajuste do 48º TC.

RE 1: Projetos de Resolução (SGT-11) e Projetos de Acordo (RMS) pelos Estados-Parte e Associados aprovados.

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

Indicador: 10 Resoluções e Acordos aprovados até junho de 2008:

- No ano de 2009, durante a RMS foram aprovados 15 Acordos, e no âmbito do SGT 11 "Saúde" 10 Projetos de Resolução (P.Res.) foram elevados ao GMC, e sendo que quatro projetos com pedido de revogação.

No âmbito da Reunião de Ministros da Saúde foram aprovados 15 Acordos:

- Mercosul/RMS/Acordo nº 01/09 – Publicidade, promoção e patrocínio dos produtos de tabaco nos Estados-Parte e Associados do Mercosul.
- Mercosul/RMS/Acordo nº 02/09 – Promover a equidade na saúde atuando sobre os determinantes sociais da saúde.
- Mercosul/RMS/Acordo nº 03/09 – Estratégia de gestão integrada de prevenção e controle da dengue nos Estados-Parte e Associados do Mercosul.
- Mercosul/RMS/Acordo nº 04/09 – Regulação do funcionamento de banco de células progenitoras hematopoiéticas e outras nos Estados-Parte e Associados do Mercosul.
- Mercosul/RMS/Acordo nº 05/09 – Controle do tráfico de órgãos, tecidos e células e ao turismo de transplantes nos Estados-Parte e Associados do Mercosul.
- Mercosul/RMS/Acordo nº 06/09 – Criação da Comissão Intergovernamental de Determinantes Sociais da saúde e sistemas de saúde.
- Mercosul/RMS/Acordo nº 07/09 – Política para o Controle do Tabaco no Mercosul e Estados Associados.

- Mercosul/RMS/Acordo nº 08/09 – Estratégia Mercosul de Nutrição para a Saúde e Segurança Alimentar e Nutricional.
- Mercosul/RMS/Acordo nº 09/09 – Critérios de Patenteabilidade, Acesso a Medicamentos e Saúde Pública.
- Mercosul/RMS/Acordo nº 10/09 – Regulação da Inscrição de Pacientes Estrangeiros nas Listas de Espera para Transplante de Órgãos e Tecidos Cadavéricos nos Estados-Parte e Associados do Mercosul.
- Mercosul/RMS/Acordo nº 11/09 – Recomendações dos Estados-Parte e Associados do Mercosul para Fortalecer a Gestão e o Acesso a Medicamentos.
- Mercosul/RMS/Acordo nº 12/09 – Mudanças Climáticas e Saúde.
- Mercosul/RMS/Acordo nº 13/09 – Processo de Implementação do Regulamento Sanitário Internacional (2005).
- Mercosul/RMS/Acordo nº 14/09 – Acordo para Implementação de Ações na Redução da Mortalidade Materna e Neonatal no Mercosul.
- Mercosul/RMS/Acordo nº 15/09 – Plano de Trabalho para a Consolidação de Políticas de Determinantes Sociais e Sistema de Saúde.

Dentre os trabalhos conduzidos no âmbito do SGT nº 11 “Saúde” cabe destacar os 10 projetos elevados ao Grupo Mercado Comum (GMC) para consideração e aprovação:

- P. Res. 10/08 – Boas práticas de fabricação de produtos farmacêuticos e mecanismo de implementação no âmbito do Mercosul.
- P.Res. 11/08 – Procedimentos comuns para as inspeções nos estabelecimentos farmacêuticos nos Estados-Parte.
- P.Res. 12/08 – Critérios para estabelecimento de taxas por emissão de certificados de livre prática, de controle sanitário de bordo e de isenção do controle sanitário de bordo (Revogação da Res. GMC nº 49/06).
- P. Res. 01/09 – Revogação das Resoluções GMC nº 26/95 e 07/99.
- P. Res. 02/09 – Revogação da Resolução GMC nº 17/03.
- P. Res. 03/09 – Glossário de controle sanitário de portos, aeroportos e pontos de fronteiras (Revogação da Res. GMC nº 34/05).
- P. Res. 04/09 – Diretrizes para organização e funcionamento de serviços de alta complexidade cardiovascular.
- P. Res. 05/09 – Estratégia das capacidades institucionais para o desenvolvimento de substâncias de referência no Mercosul.
- P. Res. 06/09 – Diretrizes para avaliação econômica de tecnologias em saúde.
- P. Res. 14/08 Rev. 1 – Lista de substâncias corantes permitidas para produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes (Revogação da Res. GMC nº 04/99).

Principais produtos:

- Relatório analítico das atividades desenvolvidas pelo Núcleo do Mercosul no Estado do Rio Grande do Sul, referentes às ações desenvolvidas no âmbito do Mercosul.

- Relatório da XXV Reunião de Ministros da Saúde, que corresponderá a Presidência *Pro-Tempore* do Brasil.
- Documento contendo a análise da implementação da estratégia do Banco de Preços de Medicamentos para o Mercosul.
- Documento contendo análise da gestão da Presidência *Pro-Tempore* Brasileira do Mercosul – PPTB no II Semestre de 2008.
- Documento técnico contextualizando o Mercosul e a estratégia global e o plano de ação em saúde pública, inovação e propriedade intelectual.
- Documento técnico contextualizando o Mercosul e o plano de ação para a implementação da política de medicamentos a partir dos Acordos da Reunião de Ministros da Saúde e as Atas das Reuniões da Comissão Intergovernamental da Política de Medicamentos.
- Documento técnico de sistematização dos aspectos do Mercosul, referentes aos aspectos gerais do tratado de assunção e os diversos conceitos e formas de integração, os custos e benefícios e as iniciativas na América Latina.
- Relatório analítico da 31ª reunião do subgrupo de trabalho nº 11 saúde Mercosul, ocorrida em Porto Alegre, no ano de 2008.
- Relatório de gestão 2008 das atividades desenvolvidas pela coordenação nacional da saúde no Mercosul durante a Presidência *Pro-Tempore* da Argentina – PPTA/2008.

Principais eventos

- 1º Ciclo de Debates “Saúde nas Fronteiras e Processo de Integração Regional”, 12 de maio, em Brasília.

A realização desse Seminário teve como objetivo promover uma reflexão sobre as oportunidades e desafios para a integração regional no campo da saúde, considerando a importância e atualidade do tema conforme já apresentado na Declaração de Oslo, onde se destaca a necessidade de “aumentar a consciência de nossa vulnerabilidade comum em face das ameaças da saúde colocando o tema da saúde mais fortemente nas arenas de discussões e decisões de política exterior, a fim de reforçar nosso compromisso à ação concertada em nível global”.

Foi um evento em que participaram as Secretarias, Diretorias, Coordenações e Assessorias do Ministério da Saúde; Anvisa, ANS, Fiocruz, Funasa; Ministério das Relações Exteriores; Vice-Presidência do Parlasul (Parlamento do Mercosul); Organização Pan-Americana da Saúde-Representação do Brasil; Ministério do Desenvolvimento -MDIC – Divisão de Integração Regional; Ministério do Planejamento; e Agências oficiais de Cooperação.

- XXXII Reunião Ordinária da Saúde no Mercosul, 15 a 19 de junho, na cidade de Assunção, Paraguai.

Essa reunião conta com a participação da Coordenação Nacional da Saúde no Mercosul que é conduzida para harmonizar legislações e diretrizes, promover a cooperação técnica e coordenar ações necessárias ao processo de integração entre os Estados-Parte; compatibilizar os sistemas de con-

trole sanitário; promover e gerenciar cooperações que visem à redução das assimetrias existentes e a integração regional.

O resultado dessa reunião são os projetos elevados ao Grupo Mercado Comum como mencionados acima.

- XXVI Reunião de Ministros de Saúde do Mercosul, 19 de junho, na cidade de Assunção, Paraguai.

Nessa reunião participam os Ministros da Saúde que propõe ao CMC medidas para coordenar políticas, definem planos, programas, estratégias e diretrizes regionais. A RMS formula, acorda e apóia ações de promoção, proteção e atenção à saúde que são realizadas pelos Estados-Parte com os recursos existentes nos sistemas de saúde nacionais.

RE 2: Instrumento Jurídico-Institucional – “Acordo Brasil-Uruguaí para Saúde nas Fronteiras” implantado e implementado.

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

- Indicador: Acordo elaborado e encaminhado aos Congressos Nacionais.

Durante a XXV Reunião de Ministros de Saúde, realizada na Cidade do Rio de Janeiro, nos período de 26 a 28 de novembro de 2008, foi assinado o Ajuste Complementar ao Acordo para Permissão de Residência, Estudo e Trabalho a nacionais fronteiriços brasileiros e uruguaios, para prestação de serviços de saúde.

O presente Ajuste visa principalmente permitir a prestação de serviços de saúde entre as pessoas físicas ou jurídicas situadas nas localidades vinculadas por força do Acordo para Permissão de Ingresso, Residência, Estudo, Trabalho, Previdência Social firmado em 21 de agosto de 2002 em Montevideú; permitir às pessoas jurídicas brasileiras e uruguaias contratarem serviços de saúde humana em uma das localidades – mencionadas no Artigo I do Acordo acima mencionado; permitir que a prestação de serviços seja feita tanto pelos respectivos sistemas públicos de saúde quanto por meio de contratos celebrados entre pessoa jurídica como contratante, de um lado, e pessoas física ou pessoa jurídica como contratada, de outro, tanto de direito público quanto de direito privado.

Esse Acordo está em tramitação no Congresso Nacional de ambos os países. No Brasil, a proposição originária está protocolada por meio da Mensagem de Acordo, convênios, tratados e atos internacionais do Poder Executivo (MSC 218/09), foi analisada em agosto de 2009, pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC).

Em 08/12/2009 o Senado aprova o Projeto de Decreto Legislativo nº 847, de 2009, que corresponde ao texto do Ajuste Complementar ao Acordo para a saúde nas fronteiras.

Carta-Acordo firmada entre a Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e a Organização Pan-Americana da Saúde/OMS.

Para apoiar a execução do Projeto “Apoio à implantação do Acordo Brasil-Uruguai de Oferta de Serviços de Saúde nas Fronteiras no âmbito do Mercosul”, foi formalizada uma parceria entre a Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – FAURGS e a OPAS/OMS, em que proporcionou a realização das seguintes atividades:

- Concebido, desenvolvido e implantado sítio relativo à implementação do Acordo Brasil-Uruguai no Mercosul.
- Concebida e desenvolvida comunidade virtual para a participação de pessoal do Brasil e do Uruguai, bem como dos municípios cobertos pelo Acordo.
- Acompanhamento e elaboração de relatórios das seguintes atividades: VII Reunião de Intendentes e Prefeitos de Fronteira (realizada em Aceguá em 2008); Seminário Parlamento Mercosul e democratização: que integração regional nós queremos? (realizado no Rio de Janeiro em 2009).
- Preparação e apresentação de documento no 1º Ciclo de Debates sobre Integração Regional e Saúde, por solicitação do gestor nacional.
- Participação no planejamento do Observatório de Saúde do Mercosul.
- Participação no planejamento do Curso de Saúde Coletiva na América Latina da Unila.
- Apoio à UNIPAMPA para que se inclua como organização de apoio à implantação do Acordo.
- Construídos bancos de dados sobre os municípios e a Região.
- Coletados dados primários sobre a organização dos serviços de saúde e os fluxos de pacientes entre os níveis de complexidade do sistema.
- Gerados três relatórios, com informações sobre aspectos socioeconômicos e sanitários dos municípios e da Região coberta pelo Acordo, como suporte para a formulação de uma estratégia de intervenção que articule saúde e desenvolvimento.
- Completados dois estudos de caso, nos municípios de Aceguá e Santana do Livramento.
- Encontra-se em fase de conclusão estudo que analisa a relação entre saúde e desenvolvimento na fronteira BR-UY.
- Participação em reuniões de planejamento por demanda do Gestor Nacional.
- Realizadas reuniões com profissionais do Instituto de Estudos Latino-Americanos, da UFSC, em Porto Alegre, para organizar o intercambiar experiências e explorar possíveis atividades em conjunto.

Principais produtos

- Relatório sobre os resultados das ações técnicas e políticas, avaliadas no âmbito da Comissão Binacional Assessora da Saúde na Fronteira Brasil-Uruguai.
- Relatório analítico das atividades desenvolvidas pelo Núcleo do Mercosul no Estado do Rio Grande do Sul, referentes às ações realizadas na fronteira Brasil-Uruguai.
- Documento técnico descritivo da 1ª reunião de planejamento e elaboração do projeto a ser apresentado ao fundo de convergência estrutural e fortalecimento institucional do Mercosul (FOCEM), sobre o sistema de cooperação fronteiriço Brasil/Uruguai, em maio de 2009.

- Documento técnico contendo avaliação e identificação da necessidade de capacitação das equipes técnicas envolvidas no processo de planejamento e execução do FOCEM.

Principais eventos:

- Grupo de Trabalho de Itaipu – GT Itaipu.

Esse Grupo de Trabalho é vinculado à Itaipu Binacional, que se reúne mensalmente, e o processo decisório se dá por consenso dos membros em reuniões plenárias. Os temas são analisados previamente por Comissões Técnicas e Equipes de Trabalho específicas.

O GT Itaipu Saúde tem como missão articular as organizações governamentais e não-governamentais dos países da fronteira, conjugando esforços para promover ações prioritárias de impacto nos níveis sanitários da população da área de influência da Itaipu.

Tem como objetivo apoiar os sistemas e entidades de saúde; enfatizar as ações da Atenção Primária em Saúde na Região de Fronteira Brasil – Paraguai, em conformidade com as respectivas políticas públicas nacionais do setor saúde.

Foram definidas sete áreas prioritárias (Pilares estratégicos) pelo Plano de Ação de acordo com o Regimento do GT Itaipu Saúde: Acidentes e violências; Endemias, Doenças emergentes e reemergentes; Saúde materno-infantil; Saúde do Idoso; Saúde Indígena; Saúde Mental; Saúde do Trabalhador.

A formação do GT Itaipu Saúde é uma oportunidade de integração e de conhecimento das diferentes realidades de saúde da Região da fronteira que visa melhorar as condições de saúde da população.

Para apoiar os trabalhos realizados no âmbito desse GT, foi financiada a participação de uma profissional por meio dos recursos do TC 48º nas seguintes reuniões do GT Itaipu Saúde, durante o ano de 2009:

- 62ª Reunião do GT Itaipu Saúde, realizada em Foz do Iguaçu – PR, em 27 de janeiro de 2009.
- 63ª Reunião do GT Itaipu Saúde, realizada em Foz do Iguaçu – PR, 17 de fevereiro.
- 64ª Reunião do GT Itaipu Saúde, realizada em Foz do Iguaçu – PR, 24 de março.

RE 3: Profissionais qualificados tecnicamente para atuarem na área de Integração e Saúde do Mercosul

- Essa atividade está sendo organizada em conjunto com o GT Saúde Itaipu e a UFRGS – Está previsto um Curso de Gestão em Políticas para gestores locais da fronteira, no segundo semestre de 2009. Esse curso foi realizado no 2º semestre de 2009, mas não foi utilizado recurso do TC 48º.

RE 4: Processos de Informação e Comunicação desenvolvidos no âmbito do Mercosul.

Principais produtos

- Apresentação de todo o trabalho de revisão da Página *Web* sobre o fortalecimento institucional do Mercosul.
- Apresentação do levantamento, classificação e inclusão das atas de reuniões do SGT-11 no sistema de Legislação do Mercosul.
- Apresentação do levantamento, classificação e inclusão das resoluções no sistema de Legislação do Mercosul.
- Documento técnico de proposição de desenvolvimento e implementação do Sistema de Boletins Epidemiológicos demandados pela Comissão de Vigilância em Saúde, no Portal.
- Documento técnico sobre as temáticas de integração e das condições de saúde nos Estados-Parte do Mercosul, referente a 2ª inauguração da mostra fotográfica Mercosul: por onde passa a saúde, maio de 2009.
- Documento técnico contendo o plano de divulgação e itinerância da mostra fotográfica Mercosul: por onde a saúde passa; com enfoque nos temas da saúde relacionados à redução de assimetrias e trabalho em fronteiras.

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

- Indicador: 10 Fóruns ativos no Fórum Virtual de Articulação (FVA).
- Durante o ano de 2009 foram abertos mais de 10 fóruns ativos, no FVA, e foram coordenadas 23 videoconferências.
- Está em continuidade a coordenação e atualização do FVA; a manutenção e atualização do TC Legis e o Glossário está em desenvolvimento.
- É importante ressaltar as ações desenvolvidas no Fórum Virtual de Articulação proporcionando uma contínua troca de informação virtual em Saúde no Mercosul, com objetivo de garantir a descentralização e a retroalimentação de informações ao público, possibilitando melhor agilidade na divulgação, difusão e disseminação de informações e conhecimento.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

4.1.1 Contribuição (x):

- Eixo 1 – Promoção da saúde
- Eixo 2 – Atenção à saúde
- Eixo 3 – Complexo industrial da saúde
- Eixo 7 – Cooperação internacional

4.2 Comentários:

É importante destacar as atividades desenvolvidas nas fronteiras do Mercosul que constituem prioridade do bloco e das políticas nacionais dos países, especialmente Brasil-Uruguai, com a assinatura, durante a XXV Reunião de Ministros de Saúde, em novembro de 2008, do “Ajuste Complementar ao Acordo para Permissão de Residência, Estudo e Trabalho a nacionais fronteiriços brasileiros e uruguaios, para prestação de serviços de saúde”, que visa proporcionar maior acesso da população aos serviços de saúde, que vive na fronteira, uma vez que esses serviços poderão ser regulados por meio das Secretarias Municipais de Saúde dos dois países.

Esse Acordo tem como objetivo realizar ações de saúde na fronteira, com abrangência a municípios brasileiros e intendências Uruguaias, articulando os serviços transfronteiriços e oferecendo oportunidades de ampliar ou qualificar a atenção à saúde da população da Região. Assim, integrando 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.

Cabe enfatizar que as ações definidas para cada resultado esperado têm interface com os eixos de intervenção do Programa Mais Saúde, tais como: eixo 1 – Promoção da saúde; eixo 2 – Atenção à saúde; eixo 3 – Complexo industrial da saúde; e eixo; 7 – Cooperação internacional.

Nesse sentido, foram assinados 15 Acordos durante o ano de 2009 que abordam os eixos citados anteriormente, especificamente nas áreas de determinantes sociais da saúde; prevenção e controle de dengue; controle do tráfico de órgãos, tecidos e células; controle do tabaco; segurança alimentar e nutricional; política de medicamentos; e redução da mortalidade materna e neonatal.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Identificar oportunidades, debilidades e recomendações para a execução do próximo TC.

Esse TC conta com uma boa comunicação entre as instituições. O exercício conjunto de planejamento e execução das atividades de cooperação técnica tem apresentado resultados positivos na identificação de oportunidades para a atuação da Coordenação Nacional da Saúde no Mercosul e da OPAS/OMS. Nota-se uma boa contribuição desse TC no alcance dos resultados esperados definidos nas agendas nacional, regional e global.

A celebração desse TC proporciona o fortalecimento da Coordenação Nacional da Saúde no Mercosul para melhorar sua capacidade de acompanhar, coordenar e executar as ações propostas na agenda internacional do Ministério da Saúde, sempre em alinhamento com os objetivos da Política Externa Brasileira e do Programa Mais Saúde.

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 integração regional, em que são elaborados relatórios técnicos e científicos, publicações, diagnósticos e proposições o que propicia uma contribuição dos profissionais às necessidades prementes.

Esse TC proporciona agilidade na execução dos recursos financeiros para realizar as atividades propostas, aperfeiçoar o exercício de planejar, e ampliar as ações em saúde com uma perspectiva para o futuro.

É importante examinar o desenvolvimento, o bem-estar e a satisfação da força de trabalho visando a excelência do desempenho e a utilização plena do potencial das pessoas em consonância com as estratégias organizacionais.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 1,242,480.60
- Recursos desembolsados: US\$ 1,202,218.85
- Pendente de pagamento: US\$ 17,250.71
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 23,011.04

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica de Serviços de Saúde
Unidade Técnica de Saúde Familiar
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção à Saúde – SAS
Departamento de Atenção Básica – DAB
Diretoria de Ciência e Tecnologia

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

Termo de Cooperação nº 49 – 3º, 4º e 5º TA
Saúde da Família, Alimentação e Nutrição

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável	Departamento de Atenção Básica/Secretaria de Atenção à Saúde – DAB/SAS/MS												
– Pelo TC/TA no MS	Claunara Schilling Mendonça – Diretora Endereço: Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ed.Sede, Sala 655 – CEP: 70058-900 – Brasília – DF E-mail: claunara@saúde.gov.br												
– Pelo TC/TA na OPAS/OMS	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde e Unidade Técnica de Segurança Alimentar e Nutrição Renato Tasca e Luis Codina – Coordenadores Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70800-400 Tel: (61) 3251-9595 E-mail: tascaren@bra.ops-oms.org lcodina@bra.ops-oms.org												
1.2 Título/Número do TC	Saúde da Família, Alimentação e Nutrição – TC 49												
1.3 Objeto do TC	Desenvolver o Programa de “Alimentação e Nutrição” e a Estratégia de “Saúde da Família”, para contribuir na implementação da Atenção Primária Renovada no Brasil												
1.4 Número do processo	25000.171660/2006-07												
1.5 Período de vigência	29/12/2006 a 29/12/2011												
1.6 Número do SIAFI no TC	587232												
1.7 Número de TA	05												
1.8 Valor total dos TA e total do TC	<table> <tr> <td>1º TA: R\$</td> <td>1.600.000,00</td> </tr> <tr> <td>2º TA: R\$</td> <td>8.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>3º TA: R\$</td> <td>3.990.000,00</td> </tr> <tr> <td>4º TA: R\$</td> <td>40.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>5º TA: R\$</td> <td>17.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>Total do TC: . . . R\$</td> <td>70.590.000,00</td> </tr> </table>	1º TA: R\$	1.600.000,00	2º TA: R\$	8.000.000,00	3º TA: R\$	3.990.000,00	4º TA: R\$	40.000.000,00	5º TA: R\$	17.000.000,00	Total do TC: . . . R\$	70.590.000,00
1º TA: R\$	1.600.000,00												
2º TA: R\$	8.000.000,00												
3º TA: R\$	3.990.000,00												
4º TA: R\$	40.000.000,00												
5º TA: R\$	17.000.000,00												
Total do TC: . . . R\$	70.590.000,00												

2. INTRODUÇÃO

O Governo Federal celebrou, junto à Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde, o 49º Termo de Cooperação e Assistência Técnica (TC 49), em 29 de dezembro de 2006, tendo como objeto garantir a continuidade da Cooperação e Assistência Técnica entre os convenientes para desenvolvimento das atividades dos programas “Saúde da Família, Alimentação e Nutrição”. O referido Termo estará em vigência por cinco anos, com encerramento estabelecido para 29 de dezembro de 2011.

Esse termo de cooperação foi aprovado contendo em sua estrutura duas fontes orçamentárias distintas, conforme descrito anteriormente. A parcela dos recursos provenientes do orçamento do DAB/SAS (Saúde da Família) é gerenciada pela Unidade Técnica de Serviços de Saúde/OPAS, enquanto aquela proveniente do orçamento da CGPAN/DAB/SAS é gerenciada pela Unidade Técnica de Segurança Alimentar e Nutrição/OPAS.

Os Termos de Ajuste de nºs 02 e 04 foram firmados junto ao DAB para custear as ações de Saúde da Família, enquanto os Termos de nºs 01, 03 e 05 foram firmados junto à CGPAN para financiamento das ações de alimentação e nutrição, todas devidamente caracterizadas em seus respectivos Planos de Trabalho e Marco Lógico Geral do TC 49.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

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.

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.

Atividades realizadas no marco da cooperação

1º semestre/2009

1. Processamento das viagens e diárias para acompanhamento dos projetos de interesse nacional junto aos estados e municípios brasileiros.
2. Laboratório de Inovação em APS, dentro da lógica das redes integradas de serviços de saúde, formalizado mediante a assinatura de carta-acordo com a Fundação Médica do Rio Grande do Sul/UFRGS, sob a coordenação OPAS do Dr. Renato Tasca e na contraparte do Dr. Erno Harzeim.
3. Evento de abertura do LI/APS, na sede da OPAS/Brasil, com a presença de 130 autoridades de gestão, academia e trabalhadores da saúde.
4. Apoio às câmaras técnicas temáticas de APS realizadas pelo Conass e Conasems.
5. Apoio ao processo de estruturação final e aprovação do Projeto de Expansão e Consolidação do Saúde da Família em Grandes Centros Urbanos (Proesf), numa parceria do MS/Banco Mundial e OPAS.
6. Edição do Documento Final do Seminário Internacional de Práticas Integrativas e Complementares ao SUS, cuja participação OPAS/OMS foi de grande significância (Conferência inaugural proferida pela Dra. Xiaouri Zhang, WHO/Genebra).
7. 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.
8. Conclusão do Monitoramento Amostral do PSF no Brasil, feito em parceria com o IPEAD/UFMG.
9. Acompanhamento da implementação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf) nos municípios brasileiros como apoio matricial ao PSF.
10. Apoio ao processo de formação de gestores em APS em quatro estados do Nordeste com baixo IDH (carta-acordo em parceria com o Conass).
11. Qualificação dos processos de monitoramento da APS em todos os estados brasileiros através de Carta-Acordo firmada com o IMIP/PE – processo inicial de planejamento metodológico e estabelecimento da agenda de trabalhos com os estados.

12. Projeto de análise dos indicadores da Política Nacional de Atenção Básica, em parceria com a Fiotec.
13. Expansão das ações intersetoriais em APS através da interação com os pontos de cultura no escopo do Projeto Saúde e Cultura (parceria MS/MC).
14. Encontro Nacional da Rede de Nutrição no SUS. Evento que conta com a participação representantes de estados e municípios, Conass, Conasems, para a discussão das perspectivas e limitações para a implementação das ações de nutrição no SUS no ano de 2009.
15. Realização de Oficinas Culinárias de Alimentos Regionais nas Regiões Nordeste e Sudeste.
16. Lançamento dos dados da Chamada Nutricional Norte. Publicação do relatório com os dados da pesquisa. A publicação está disponível na *web 2.0* (UT de Segurança Alimentar e Nutrição).
17. Realização de Seminários regionais sobre o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa-Família.
18. Celebração da carta-acordo com a Ação Brasileira pela Nutrição e Direitos Humanos. Essa carta-acordo tem como objetivo a proposta para a elaboração da publicação: *“Dialogando sobre o Direito Humano à Alimentação Adequada, no contexto da Atenção Básica à Saúde”*. O presente projeto foi realizado no ano de 2009 e será concluído até março de 2010.
19. Apoio à pesquisa de consumo alimentar que foi realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. O módulo de consumo alimentar foi incluído como um caderno da Pesquisa de Orçamento Familiar.
20. Celebração da carta-acordo com a Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar (IBFAN), Brasil. O objetivo é apoiar o Ministério da Saúde no processo de implantação da Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável como um instrumento para fortalecer a alimentação complementar saudável no Sistema Único de Saúde – SUS. Esse projeto tem duração até 2010.
21. Reunião de Avaliação do 3º. Termo de Ajuste do Termo de Cooperação 49: Saúde da Família e Nutrição. A realização dessa oficina foi uma iniciativa da OPAS/OMS com o objetivo central de apresentar os produtos técnicos de grande excelência produzidos no marco da cooperação da OPAS como o Ministério da Saúde no ano de 2008, bem como discutir os próximos desafios e perspectivas a serem alcançados no futuro próximo, como destaque para o fortalecimento das ações de nutrição na APS. Esteve presente Manuel Peña, representante da OPAS/OMS no Peru, que apresentou a Aliança Pan-americana de Nutrição e Desenvolvimento. Essa é uma estratégia com o objetivo de fortalecimento das ações de nutrição integradas visando o aceleração dos objetivos de desenvolvimento do milênio, especialmente aqueles que são relacionados à nutrição. O evento contou com a presença de técnicos do MS da secretaria executiva e secretaria de atenção à saúde, com destaque para a Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Participaram também representantes do Conass e Conasems, Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição, Ação Brasileira pelo Direito à Alimentação Adequada, secretarias de saúde dos estados de Acre, Bahia, Rio Grande do Norte, Mato Grosso do Sul, Goiás, Acre, Minas Gerais, Maranhão e Distrito Federal. A reunião foi organizada com vistas a permitir a discussão em três grandes temáticas, desenvolvidas em três painéis, a saber: (1) a Política Nacional de Alimentação e Nutrição e a Cooperação da OPAS; (2) Fortalecimento das ações de nutrição da Atenção Primária à Saúde; (3) A informação em nutrição para a tomada de decisão.

Cada um dos painéis foi contemplado com a apresentação de produtos técnicos fruto do Termo de Cooperação 49.

2º semestre/2009

No 2º semestre/2009, importantes ações programadas no PTS/2009 foram desenvolvidas e concluídas, contribuindo para o alcance dos marcos e indicadores relacionados a essa ação. Entre eles, destaca-se:

1. Impulso institucional às ações de práticas integrativas e complementares em saúde, com a criação de coordenação específica para gerenciar esse tema dentro do Departamento de Atenção Básica. Foi designada como sua primeira coordenadora a Dra. Carmem de Simoni, com amplo *expertise* nesse tema.
2. Publicação do Relatório Final do Seminário Internacional de Práticas Integrativas e Complementares ao SUS, com ampla distribuição no Território Nacional.
3. Conclusão da primeira etapa do Projeto de Cooperação Cida/Conass com quatro estados nordestinos de baixo IDH, concretizada mediante Carta-Acordo firmada com a OPAS. Na fase um, agora concluída, foram preparados todos os projetos de intervenção local definido pelos integrantes do curso de qualificação, os quais serão implementados a partir do próximo ano, dando início a nova Carta-Acordo e fase do projeto (já em tramitação à OC).
4. Conclusão da pesquisa de campo relacionada ao laboratório de inovação em APS, conduzida pelo Prof. Erno Harzheim da UFRGS. Os dados serão agora sistematizados e irão produzir um relatório a ser publicado como produto de cooperação técnica.
5. Reunião de equipe da Rede Regional para a Excelência em APS nas Américas, com a presença do Dr. Eduardo Levcovitz (WDC) e Sra. Soledad Urrutia, Drs. Félix Rigoli, Renato Tasca, Newton Lemos, Iracema Benevides, Claunara Mendonça e demais convidados. Discutiram-se os avanços da estratégia regional, as prioridades a serem abordadas pelo instrumento de consulta nacional e esboço desse presente instrumento. Pretende-se para 2010 obter a aprovação final do conteúdo do instrumento e sua utilização como ferramenta na identificação das experiências de excelência com impacto na saúde da população.
6. Também ainda em 2009 realiza-se em Brasília a reunião de expertos da Rede Brasileira para a Excelência em APS, agendada para os dias 14 e 15 de dezembro. Na ocasião, serão discutidos os projetos de relevância acadêmica e assistencial para fortalecer a consolidação da APS no Brasil.
7. Foi formalizado e assinado pelo Governo Brasileiro o acordo de empréstimo junto ao BIRD para a execução da fase II do Proesf. Cumprida essa etapa, o projeto entra em sua operacionalização em 2010, com a importante parceria da OPAS nos processos de acompanhamento, gestão e viabilização de processos nas atividades propostas.
8. Foi também realizada a adaptação para o português brasileiro da versão traduzida ao português (Portugal) do Relatório Mundial de Saúde 2008 – APS Agora Mais do que Nunca. A mesma será agora editorada e publicada ainda no primeiro trimestre de 2010, com recursos do TC 49.
9. A cooperação OPAS/OMS também foi parceira na viabilização da realização do 10º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade, onde estiveram presentes mais de dois mil participantes e convidados de oito países. Trata-se do maior evento regular de APS realizado no

Brasil e a logomarca OPAS esteve presente em todo o material institucional produzido para o evento.

10. A cooperação OPAS/DAB via TC 49 foi fundamental na viabilização da ida de delegação de técnicos do DAB/SAS para as atividades do Congresso Nacional da Abrasco, realizado no Recife.
11. Processamento das viagens e diárias para acompanhamento dos projetos de interesse nacional em APS junto aos estados e municípios brasileiros.
12. 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 – em processo contínuo de ampliação de cobertura no 2º semestre de 2009
13. Acompanhamento da implementação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) nos municípios brasileiros como apoio matricial ao PSF – em processo contínuo de ampliação de cobertura no 2º semestre de 2009.
14. Qualificação dos processos de monitoramento da APS em todos os estados brasileiros através de Carta-Acordo firmada com o IMIP/PE – trabalhos já iniciados e em andamento, com previsão de conclusão em maio/2010.
15. Integração e participação no grupo técnico conduzido pela Fiocruz para a discussão da implementação de políticas públicas em APS na Região do Cone Sul americano.
16. Parceria em projeto de pesquisa de doutorado junto ao DAB e Universidade de Mc Master (Canadá) com o objetivo de avaliar a utilização de ferramentas de gestão baseadas em evidência por parte dos gestores de APS no Brasil – em andamento, conclusão prevista para 2011.
17. Redação e aprovação de projeto de parceria junto a instituições de nível superior no Acre e Mato Grosso, com o objetivo de desenvolver habilidades e qualificar a formação em APS para profissionais de enfermagem integrantes das equipes de Saúde da Família (CA em tramitação para aprovação em WDC).
18. Realização do V Congresso Pan-Americano de Incentivo ao Consumo de Frutas, Verduras e Legumes. Pela primeira vez o Brasil foi sede do encontro anual que busca promover a saúde entre os povos do continente americano, a partir do planejamento de estratégias de incentivo ao consumo de frutas e hortaliças. O objetivo foi promover o debate sobre as experiências dos países que buscam, por meio da articulação de políticas públicas, estimular o consumo seguro, da produção sustentável e do abastecimento ampliado de frutas e hortaliças, sem perder de vista a segurança alimentar e nutricional, a alimentação saudável e adequada e a promoção da saúde. A OPAS/OMS no Brasil apoiou a realização do evento. Destaque para a participação do Enrique Jacoby na mesa de abertura do evento, bem como na realização de uma conferência sobre as iniciativas da OPAS para o incentivo ao consumo de frutas e hortaliças. Importante também a participação ativa dessa representação na integração ao Comitê Gestor da rede pan-americana de iniciativas ao consumo de frutas e verduras. Essa rede foi criada nessa edição do Congresso com a participação de países como Chile, Brasil, México, Uruguai, Argentina entre outros.
19. Monitoramento do curso à distância sobre o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa-Família.
20. A cooperação OPAS/DAB via TC 49 foi fundamental na viabilização da ida de profissionais que compõem o Grupo de Trabalho de Nutrição na Abrasco no congresso realizado em Recife.

21. Acompanhamento da implementação das ações de nutrição nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf) nos municípios.
22. Idealização da nova proposta da RedeNutri. A Redenutri é uma rede de relacionamento composta por diversos sujeitos relacionados à implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. A rede já existe há mais de 8 anos. No entanto, seu funcionamento se caracterizou basicamente pela difusão de informações com uma estrutura verticalizada que não facilitava a troca de experiências, a problematização e formulação de idéias. A rede foi lançada em 12 de novembro de 2009. Em meados de dezembro conta com quase 1000 participantes. Essa é atividade de cooperação técnica da OPAS Brasil que está sendo realizada em parceria com o Ministério da Saúde e Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição da UnB.
23. Criação da Comissão Interinstitucional para Implementação, Acompanhamento e Monitoramento das Ações de Fortificação de Farinhas de Trigo, Farinhas de Milho e seus subprodutos com o objetivo de propor o desenho de um Programa de Fortificação das Farinhas de trigo e milho, com a previsão de um processo sistemático de monitoramento. Essa comissão teve sua primeira reunião realizada em 11 de novembro de 2009 com a participação da Anvisa, Ministério da saúde, pesquisadores, representantes do setor produtivo e OPAS. Em 2002, a Anvisa publicou uma resolução para a obrigatoriedade da fortificação de farinhas de trigo e milho com ferro e ácido fólico a partir do ano de 2004. Essa medida foi necessária em função dos altos índices de anemia e de doenças causadas pela deficiência de ácido fólico, na população brasileira.
24. Elaboração de produtos técnicos de relevância a conhecer (ano de 2009):
 - Propostas de receitas culinárias para o projeto “vamos cozinhar” – Elaboração de refeições saudáveis baseadas nas orientações do guia alimentar para a população brasileira.
 - Relatório Final da Mostra de Experiências Exitosas em Nutrição no Sistema Único de Saúde – SUS.
 - Pesquisa “PNAN e tempos”: Uma análise do processo de implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.
 - Avaliação dos processos das oficinas de alimentos regionais brasileiros realizadas nas cinco regiões brasileiras, nos anos de 2007, 2008 e 2009.
 - Identificação dos atores que constituem e que podem vir a constituir uma rede de nutrição.
 - Elenco das preparações selecionadas pelos participantes das oficinas de alimentos regionais brasileiros realizadas nas cinco regiões brasileiras, nos anos de 2007, 2008 e 2009.
 - Análise das debilidades e fortalezas do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.
 - Histórico da fortificação das farinhas no Brasil.
 - Planejamento de ações para aperfeiçoamento do programa nacional de suplementação de vitamina a, com base nos resultados da pesquisa de avaliação dos programas de nutrição.
 - Histórico do Programa Nacional de Suplementação de Ferro.
 - Caderno de Indicadores do Sisvan (2008) Capítulos: “Perfil Nutricional das crianças beneficiárias do Programa Bolsa-Família” e “Morbimortalidade infantil no Brasil”; evidências para a redução do teor de sódio nos alimentos industrializados e as ações prioritárias de governo que estão sendo realizadas para a redução do consumo de sódio.

Processo de avaliação dos trabalhos de cooperação realizado junto ao DAB/SAS.

Como componente fundamental do processo de acompanhamento da cooperação e alinhamento conceitual, realizou-se reunião anual de avaliação desse TC no Gabinete do DAB. Estiveram presentes, pelo DAB, a sua Diretora – Dra. Claunara Mendonça – e seus assessores diretamente envolvidos na gestão do TC (Dárcio Guedes, Reinaldo Cavalcante, Sarah Volpato) e pela OPAS a ADP Paula Villas Boas Carvalho, o ADM Alessandro Moraes, e os Drs. Felix Rigoli, Renato Tasca e Newton Lemos.

Antes de proceder-se à nova pactuação de atividades para 2010, pedimos à contraparte que manifestasse sua posição em relação ao desempenho OPAS na cooperação, sendo apresentada a seguinte posição:

- Boa execução dos processos de contratação pessoa física, com cumprimento dos prazos e sem pendências (avaliação positiva).
- Boa execução dos processos de contratação pessoa jurídica com valores financeiros dentro da delegação de competência da Representação – sem pendências (avaliação positiva).
- Boa execução dos processos relacionados a cursos e seminários (avaliação positiva).
- Execução regular dos processos de contratação pessoa jurídica com valores financeiros superiores à delegação de competência da Representação – foram citados como problemas a irregularidade nos tempos de avaliação e processamento por parte do Escritório Central e a falta de um mecanismo de *feedback* que propicie à contraparte acompanhar os processos de desembolso de recursos às instituições beneficiadas. (avaliação regular).

Execução regular dos processos de emissão de passagens e diárias – a contraparte informa que tenta cumprir o prazo de 30 dias estabelecido pela OPAS, mas acha-o demasiadamente longo e pede consideração em relação aos pedidos fora dessa norma gerados no processo de trabalho interno do MS. (avaliação regular).

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

4.1.1 Contribuição (X)

4.1.2 Responsabilidade (X)

4.2 Comentários:

As ações desenvolvidas no marco do 4º TA do TC 49 estão perfeitamente alinhadas às definições estratégicas apresentadas no “Mais Saúde”, conforme a medida 2.1 apresentada no eixo de atenção à saúde:

2.1. Qualificar e ampliar a rede de serviços de atenção básica garantindo, de forma compartilhada com estados e municípios, a expansão e a sustentabilidade financeira para a estratégia de saúde da família cobrindo a população usuária do SUS de forma integrada aos projetos sociais do governo federal.

O Governo Federal projetou orçamento de 26,5 bilhões de reais para execução no quadriênio do Mais Saúde, a fim de cumprir o exposto na medida 2.1.

As ações desenvolvidas no marco do 4º TA do TC 49 estão alinhadas às definições estratégicas no “Mais Saúde”. Destaque no 2º semestre de 2009 para a publicação de portaria do Gabinete do Ministro da Saúde, onde são definidos os critérios e recursos financeiros para a construção de 1.200 novas unidades de Saúde da Família (APS) no Brasil, configurando assim o cumprimento dessa atividade destacada no “Mais Saúde”.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Trata-se de um TC muito bem estruturado, construído de forma participativa com o DAB/SAS/MS, o que lhe dá inúmeras possibilidades de desenvolvimento de ações e lhe confere solidez no processo de execução e acompanhamento.

Oportunidade:

Agir de forma sinérgica junto à OPAS/OMS para o avanço da APS no Brasil, já que a Política Nacional de Atenção Básica está perfeitamente alinhada com as diretrizes e recomendações contidas no Documento de Posição da OPAS sobre a Renovação da APS nas Américas.

Debilidades:

- Dificuldades pontuais no processamento e formalização das ações solicitadas pela contraparte.
- Falta de um sistema informatizado para processamento de solicitações (o que gera processos de retrabalho e muito fluxo de papéis).

Recomendações:

- Manutenção de reuniões periódicas de avaliação e reprogramação, aperfeiçoamento progressivo da comunicação e análise de processos, visando melhorar os fluxos.
- Verificação junto ao Escritório Central em WDC da possibilidade de tornar mais transparentes as etapas de processamento interno de documentos enviados pelo Brasil para análise e aprovação.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 21,871,489.96
- Recursos desembolsados: US\$ 12,375,290.87
- Pendente de pagamento: US\$ 214,319.07
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 9,281,880.02

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

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

**Termo de Cooperação nº 50 – 3º TA
Qualidade do Sistema Único de Saúde – QualiSUS**

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável	Secretaria Executiva/Ministério da Saúde – SE/MS
– Pelo TC/TA no MS	Márcia Bassit Lameiro da Costa Mazzoli Secretária Executiva do Ministério da Saúde Endereço: Ministério da Saúde – Esplanada dos Ministérios – Bloco G – Brasília/DF CEP: 70058-900 E-mail: marcia.bassit@saúde.gov.br
– 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 Tel: (61) 3251-9509
1.2 Título/Número do TC	Qualidade do Sistema Único de Saúde – QualisUS – TC 50
1.3 Objeto do TC	Fortalecer a Gestão do SUS
1.4 Número do processo	25000.176346/2006-11
1.5 Período de vigência	29/12/2006 a 29/12/2011
1.6 Número do SIAFI no TC	589562
1.7 Número de TA	03
1.8 Valor total dos TA e total no TC	1º TA: R\$ 7.140.000,00 2º TA: R\$ 10.000.000,00 3º TA: R\$ 25.000.000,00 Total do TC: . . . R\$ 42.140.000,00

2. INTRODUÇÃO

O Termo de Cooperação 50, assinado em 29/12/2006, com vigência até 29/12/2011, tem como propósito o Fortalecimento Institucional da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. Em meados de 2007, realizou-se o realinhamento do TC com a estratégia de cooperação (CCS), bem como com o PAC Saúde/Mais Saúde.

Esse Termo de Cooperação tem-se colocado como o principal instrumento de cooperação para o fortalecimento institucional da Secretaria Executiva e sua execução tem-se dado com parceria estreita entre OPAS e SE, em alto nível técnico e valor estratégico.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Fortalecer a Gestão do SUS

Propósito

Fortalecimento Institucional da Secretaria Executiva do MS

RE 1: Secretaria-Executiva fortalecida para construção de diretrizes para reestruturação do MS e suas unidades descentralizadas (núcleos do MS)

Atividades realizadas:

- Implementação da fase II da reorganização institucional (formalização de áreas técnicas e de logística) do Ministério da Saúde.
- Lançada publicação da cooperação para implementação do Mais Gestão é Mais Saúde.
- Divulgação da reengenharia organizacional no congresso do CLAD e Abrasco.
- Elaborado projeto da fase III da cooperação para Mais Gestão é Mais Saúde que envolve a dimensão de treinamento e capacitação de pessoal.

Muito se avançou para o alcance desse resultado esperado. Do ponto de vista técnico, cumpriu-se com o indicador de se ter uma Agenda Estratégica e proposta de estrutura do Ministério elaboradas. Avançou-se na implementação da proposta, com extinção de áreas e criação de novas áreas por decreto ministerial e construíram-se condições para avançar na capacitação do pessoal na nova organização de processos. Pode-se dizer que a Secretaria Executiva, no marco do TC, fortaleceu-se para implementar uma proposta de reorganização do Ministério e uma gestão baseada em resultados.

RE 2: Secretaria-Executiva fortalecida para coordenar e facilitar a readequação e fortalecimento da força de trabalho no âmbito do Ministério e de suas Entidades vinculadas

Atividades realizadas:

- Iniciada fase de Capacitação da força de trabalho para gestão por resultados e novos processos organizacionais.
- Iniciadas oficinas de capacitação nos novos processos da operação logística do Ministério da Saúde do Brasil.

O indicador que diz respeito à elaboração da proposta para reordenamento da força de trabalho do MS e de suas entidades vinculadas foi alcançado, no marco do TC 50.

RE 3: Secretaria Executiva fortalecida para coordenar e facilitar a otimização e a integração dos sistemas internos de gestão e de informações epidemiológicas e de prestação de serviços do SUS e dos sistemas de informação e informática no âmbito do MS

Atividades realizadas:

- Redução do número de sistemas independentes de acordo com análises e recomendações oriunda do Diagnóstico Situacional do DataSUS realizado.

Encontra-se em fase de negociação uma proposta de avançar na integração de sistemas de gestão e de informações epidemiológicas e de prestação de serviços do SUS e dos sistemas de informação e informática no âmbito do MS. Espera-se que até final de 2010 tenha-se uma proposta de otimização acordada e iniciada sua implementação.

RE 4: Secretaria-Executiva fortalecida em sua capacidade de coordenação de projetos estratégicos (SomaSUS, SIS-fronteira, QualiSUS e projetos do PACSaúde)

Atividades realizadas:

- Acompanhamento técnico e assessoria aos parlamentares para apoio à aprovação no Senado Federal do projeto QualiSUS.
- Realizada avaliação dos resultados alcançados com os convênios firmados entre o Projeto SIS-Fronteira e as Universidades.
- Analisadas as proposições de ações de caráter internacional nos planos operacionais dos municípios, elaborados na Fase I do Projeto SIS-Fronteira.
- Impressão de Folders instrutivos “Sistema de Apoio a Elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde SomaSUS”
- Elaborada identificação de necessidades de treinamento de áreas envolvidas na execução e acompanhamento do Projeto QualiSUS-Rede.
- Elaboradas diretrizes estratégicas do Plano de Acompanhamento de obras financiadas pelo MS.

As atividades desenvolvidas nesse resultado esperado vêm facilitando a criação de condições/instrumentos para a realização de avaliação e monitoramento dos projetos estratégicos. Até final de 2010 espera-se contar com, pelo menos, duas avaliações de cada projeto e com monitoramento permanente dos mesmos.

RE 5: Secretaria-Executiva fortalecida em sua capacidade assistir ao Ministro de Estado em demandas específicas de coordenação e supervisão das Secretarias do Ministério e Entidades vinculadas do MS e na definição de diretrizes técnico-políticas no âmbito de competência do MS

Atividades realizadas:

- Documento técnico sobre conceitos e processos acerca da interface dos instrumentos do PlanajaSUS e de pactuação do SUS.
- Documento descritivo do processo de negociação entre o Departamento de Apoio à Descentralização – DAD/SE, a Secretaria Executiva/MS, Conass e Conasems, com vistas à superação dos problemas identificados no processo de acompanhamento do Pacto de Gestão e Pacto pela Vida.

A Secretaria Executiva vem logrando responder às solicitações específicas do Ministro em mais de 50%.

RE 6: Secretaria executiva fortalecida em sua capacidade de desenvolver ações nos campos de orçamento, contabilidade e de administração financeira, no âmbito do MS

Atividades realizadas:

- Elaborada metodologia (instrumentos de análise, roteiros, etc.) e análise técnica orçamentária referentes a projetos de construção, conclusão, ampliação e reforma, realizadas no ano de 2008 em estabelecimentos Assistenciais de Saúde – Clínica Especializada, na Região Sul.
- Análise dos convênios firmados com o Ministério da Saúde, objetivando verificar se as metas estabelecidas estão sendo cumpridas pelas Unidades Descentralizadas de Saúde, analisando os nós críticos existentes na Regional em dificuldade e propor ações de cooperação técnica voltadas para o atingimento do cumprimento das metas.
- Análise do desempenho da execução dos convênios de obras financiadas pelo Ministério da Saúde, em 2008.

Foram elaboradas metodologias para uso do Fundo Nacional de Saúde e da Subsecretaria de Assuntos Administrativos com vistas a orientar a ação no campo do orçamento. Espera-se até final de 2010, que as metodologias sejam rotinizadas.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

4.1.1 Contribuição (x)

4.1.2 Responsabilidade (x)

4.2 Comentários:

No marco do TC 50 desenvolvem-se as atividades de organização do Ministério para condução e gestão do Mais Saúde, implementa-se o programa de gestão por resultados onde a agenda estratégica, com metas e medidas, é o Mais Saúde. A Secretaria Executiva, especificamente, vem experimentando uma reengenharia organizacional e de processos, orientada pela cooperação realizada no marco do TC 50.

Enquadra-se no eixo 5: Qualificação da gestão. Embora o TC 50 não tenha seus objetivos (resultados esperados da matriz lógica) enquadrados como responsabilidades identificadas como medidas ou ações do Mais Saúde, foi no marco desse TC que se desenvolveu o diagnóstico institucional e a organização para introdução da gestão por resultados com os termos de responsabilidades firmados pelas secretarias finalísticas e executiva e o desenvolvimento do painel de monitoramento do Mais Saúde. Todas essas atividades contribuem de forma indireta para o Mais Saúde e reponsabiliza-se pela condução e monitoramento macro do processo.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A cooperação no marco do TC 50 vem sendo uma excelente oportunidade de fortalecimento da relação técnica entre OPAS e Ministério no tocante a temas estratégicos, tal como a discussão sobre o Ministério Único da Saúde.

Os tempos de tramitação administrativa seguem sendo a maior fragilidade. No entanto, esses processos estão ganhando maior agilidade a partir do estreitamento da relação nos processos de planejamento e programação das atividades.

Recomendações: Estruturar a cooperação no tocante à inovação na gestão da esfera federal, introduzindo discussão sobre reitoria e Funções Essenciais de Saúde Pública. Intensificar o planejamento/ programação com o intuito de facilitar a tramitação e antecipar problemas.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 15,000,186.54
- Recursos desembolsados: US\$ 10,667,422.46
- Pendente de pagamento: US\$ 204,062.66
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 4,128,701.42

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa
Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia – Hemobrás**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

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

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável	Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia – Hemobrás
– Pelo TC/TA no MS	Roberto Francisco Vianna – Gerente de Administração SCN quadra 01 – Projeção E, ed. Central Park – 15º andar Brasília/DF roberto.vianna@hemobras.gov.br Tel: (61) 3327-4675 CEP: 70711-903
– Pelo TC/TA na OPAS/OMS	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa. Christophe Rerat – Coordenador reratchr@bra.ops-oms.org Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília/DF CEP: 70.800-400 Tel: (61) 3251-9511
1.2 Título/Número do TC	Política Nacional de Sangue – 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 29/12/2011
1.6 Número do SIAFI no TC	Não cadastrado no Siafi
1.7 Número de TA	02
1.8 Valor total dos TA e total no TC	1º TA: R\$ 1.496.250,00 2º TA: R\$ 3.491.250,00 Total do TC: . . . R\$ 4.987.500,00

2. INTRODUÇÃO

O presente Termo de Cooperação (TC), assinado em dezembro de 2006 com vigência de cinco anos, tem como objeto firmar a Cooperação e Assistência Técnica entre o Ministério da Saúde, a Hemobrás (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 Hemobrás, 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, competirá a OPAS, em conformidade com suas políticas, normas e regulamentos, sujeitos à disponibilidade de recursos a serem transferidos por meio desses instrumentos:

- 1) administrar a prestação de Cooperação e Assistência Técnica através de consultores em exercício na sua Representação no país;
- 2) possibilitar a mobilização de Consultores a curto prazo, nacionais e/ou estrangeiros;
- 3) apoiar a realização de pesquisas ou serviços técnicos de relevância comprovada para o Setor Saúde;
- 4) participar de encontros, seminários ou qualquer outra forma de reunião sobre temas relacionados às prioridades a serem estabelecidas no desenvolvimento da Cooperação;
- 5) cooperar na aquisição de equipamentos e materiais considerados essenciais e que não estejam disponíveis no mercado local;
- 6) participar conjuntamente, com o Ministério e a Hemobrás, 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 Hemobrás 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 Hemobrás, que tem como atividade principal a produção dos medicamentos hemoderivados. O Brasil atualmente não produz esses medicamentos e depende inteiramente de importações para suprir a demanda interna por esse tipo de fármacos. A implantação da Hemobrás visa à superação dessa situação de dependência externa e faz parte de um projeto global de autossuficiência do Brasil em sangue e hemoderivados. Nesse sentido, a Hemobrás recorre a consultores internacionais para desenvolver algumas das atividades previstas, uma vez que no Brasil não existe a *expertise* necessária, nem massa crítica com suficiente experiência para assessorar a empresa em algumas áreas.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Implementação de experiências inovadoras e 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.

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)

Atividades e Resultados

As atividades de cooperação a seguir apresentadas tiveram início em 2007, com o repasse de recursos do 1º e 2º Termos de Ajuste.

Seguindo o Plano de Trabalho e a Matriz Lógica do TC 51, a Hemobrás continuou seu desenvolvimento, contemplando três (3) principais metas: Estruturação de Unidades de Produção e Pesquisa (Hemocentro de Recife), as atividades de capacitação de profissionais em serviços de hemoterapia e trabalho com expertos internacionais no processo de certificação da qualidade dos serviços e boas práticas de hemoterapia. Porém, a execução de atividades programadas tem de ser agilizada, embora a Hemobrás esteja passando por uma fase de transição política.

Além disso, vale mencionar que realizaram-se reuniões periódicas com representantes de Anvisa, CNPSH/MS, Hemobrás e OPAS/OMS durante o ano 2009, para organizar e estruturar a programação do II Encontro Latino-Americano de Sangue e Hemoderivados. Devido a fatores externos, não se realizou o Encontro planejado inicialmente em julho, o qual se reprogramou para o primeiro semestre 2010.

Dos seis resultados esperados destacam-se dois principais para o ano 2009:

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

Atividades Realizadas:

Foi realizada uma oficina de capacitação com os técnicos das áreas de gestão de pessoas da instituição, a fim de orientar os processos e as relações de trabalho com foco no alinhamento de objetivos organizacionais/pessoais e no aperfeiçoamento permanente do desempenho e da satisfação no trabalho, cujo objetivo é promover a implementação de um sistema de avaliação funcional baseado na:

- Elaboração da estrutura básica do formulário;
- Aplicação de um piloto para validação (teste);
- Elaboração do programa de avaliação de desempenho funcional.

Foi realizada uma reunião/entrevista com os técnicos das áreas de gestão de pessoas e planejamento da instituição para identificação das situações e fatores específicos a serem considerados para elaboração da metodologia e do formulário referente à medição e monitoramento de clima organizacional.

Produtos/Processo:

Foi elaborado um manual de avaliação de desempenho funcional dos empregados da HEMOBRÁS.

RE 4: Parcerias nacionais e estratégicas experimentadas:

Atividades Realizadas:

A Hemobrás combinou trabalhar conjuntamente com a OPAS/OMS na perspectiva de alinhar a cooperação técnica e buscar acercamento estratégico com as outras plantas produtoras de Hemoderivados nas Américas, especialmente Argentina (Planta de Córdoba, Venezuela e Cuba).

Foi realizada em Córdoba (junho 2009) a I Reunião Latino-Americana de Plasma e Hemoderivados, cujos encaminhamentos poderiam ser integrados na programação do próximo Encontro Latino-Americano (ELASH) co-organizado pela OPAS/OMS e Hemobrás. Dentro das principais recomendações:

- Contar com bases de dados confiáveis e com indicadores que permitam estabelecer e manter atualizadas as demandas teóricas, real e insatisfeitas de hemocomponentes e hemoderivados da Região como ferramenta para tomada de decisões.
- Promover canais de comunicação ativos entre plantas públicas produtoras de HD na Região.

- Harmonizar entre as plantas públicas produtoras da Região e a OPAS/OMS, recomendações técnicas para a obtenção de plasma para fracionamento.
- Implementar redes de cooperação entre os países da Região com objetivo de transferir expertise e experiências no campo de sangue e HD.
- Comprometer a OPAS/OMS a coordenar uma reunião com os integrantes da cadeia produtiva de sangue e HD a fim de identificar e gerar as necessidades de estâdares, padrões e guias de qualidade.

Parte desses encaminhamentos serão trabalhados com os atores-chave no marco do II Encontro ELASH 2009.

Vale mencionar que devido ao contexto político instável em Honduras, o projeto de Apoio Técnico para fortalecimento e desenvolvimento do Sistema Nacional de Sangue e Hemoderivados de Honduras não pôde ser finalizado como previsto durante o ano 2009.

Produtos/Processo:

Elaboração da Programação do II Encontro Latino-Americano de Sangue e Hemoderivados e alinhamentos estratégicos com os principais encaminhamentos da I Reunião Latino-Americana organizada conjuntamente entre OPAS/OMS e Planta Produtora de HD de Córdoba (ARG).

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

4.1.1 Contribuição (x)

- Eixo 3 – Complexo Industrial da Saúde

4.2 Comentários:

O TC contribui para a meta 3.14 do Eixo 3 (Complexo Industrial da Saúde) do “Mais Saúde” 2008-2011: concluir o investimento na Hemobrás possibilitando ao país o domínio da tecnologia de fracionamento industrial do plasma e aumentando o grau de autossuficiência em hemoderivados. A meta física para que a fábrica seja concluída é 2011. Assim se espera que o Brasil possa atender 100% da demanda por fator IX e da demanda projetada para imunoglobulina, 30% da demanda por fator VIII a partir do 5º ano de produção, e também 100% da demanda do SUS por albumina em 2015, e dizer que o país alcançará então um grau de autossuficiência em hemoderivados importante.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A capacidade de execução das atividades do TC 51 ao final do biênio 2008-09, conforme o Plano de Trabalho e Matriz, ficou inferior a 20% do orçamento disponível. Atividades relacionadas com os Resultados Esperados 1 e 4 foram realizadas.

Precisa-se revisar com a contraparte a Matriz Lógica do TC 51, e o Plano de Trabalho (PTA) 2010 para assegurar uma melhor execução de tarefas e redefinir as prioridades.

Para o primeiro semestre 2010, se estabelecerá um Plano de Trabalho ajustado com a Matriz, o qual norteará e priorizará as atividades técnicas (estudos, pesquisas, consultorias) e outras de ordem técnico-administrativa e organizacional (gestão administrativa e técnica de Projetos, formação e capacitação de profissionais e cursos de especialização) e de comunicação social. Indicadores deverão ser definidos para monitorar o nível de execução do TC e dos Projetos afins.

Será confirmada com a nova equipe da Diretoria da Hemobrás a vontade de manter o ELASH para o primeiro semestre 2010. Articular-se-à o Comitê de Organização para o "II Encontro Latino-Americano para a Integração da Cadeia Produtiva de Sangue e Hemoderivados" com outras iniciativas regionais. A Hemobrás, em parceria com a OPAS/OMS (co-organizador do evento), trabalhará de maneira concertada e articulada com os diferentes atores participando no evento (Anvisa, CNPSH do MS) e com atores estrangeiros. Sugere-se incluir esse evento no Plano de Trabalho 2010, procurando assim uma melhor visibilidade ao evento internacional.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 952,063.10
- Recursos desembolsados: US\$ 211,575.52
- Pendente de pagamento: US\$ 0,00
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 740,487.58

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

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

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

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável	Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – SES/SP
– Pelo TC/TA no MS	Luiz Roberto Barradas Barata – Secretário SES/SP Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188 CEP: 01246-000 – São Paulo/SP E-mail: lbarradas@saúde.sp.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	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 se aplica
1.7 Número de TA	02
1.8 Valor total dos TA e total no TC	1º TA:R\$ 550.000,00 2º TA:R\$ 3.500.000,00 Total do TC: . . .R\$ 4.050.000,00

2. INTRODUÇÃO

O intenso processo de desenvolvimento do SUS do Brasil, definido por um conjunto de normas relativas à regulação do sistema e, mais especificamente, o pacto pela gestão do SUS, assinalam a necessidade de se avançar rumo a um processo de descentralização negociado com a implantação da regionalização, onde é fundamental a plena participação das esferas estaduais e municipais.

Com o propósito de fortalecer a capacidade de planejamento dos atores institucionais do SUS, o Ministério da Saúde emanou a Portaria 3.085 de 01/12/2006, e a Portaria 376, de 16/02/2007, que estabelecem e regulam incentivos financeiros para implantar um sistema de planejamento que responda de forma adequada as exigências de governança do SUS.

De forma coerente com as Portarias 3.085, de 01/12/2006, e 376, de 16/02/2007, esse projeto pretende fortalecer o planejamento do SUS no Estado de São Paulo, articulando-se de forma a fortalecer e consolidar os objetivos e as diretrizes do SUS.

Esse programa apóia as ações necessárias para o monitoramento e avaliação da implementação do Plano Estadual de Saúde 2008 – 2011 e do Pacto pela Saúde, bem como a realização de ações complementares relacionadas ao planejamento estratégico do SUS/SP.

Para o desenvolvimento desse processo torna-se necessário garantir atividades de apoio técnico aos Departamentos Regionais da SES/SP, aos municípios e a própria equipe do nível central da SES.

Essas atividades são articuladas em torno a três componentes principais:

- Assessoria técnica e serviços.
- Estudos e pesquisas operacionais para planejamento.
- Apoio à realização de eventos e publicações.

Essa iniciativa integra o conjunto de ações prioritárias do Governo do estado na área da saúde com vistas a uma melhor organização do SUS SP contribuindo assim para a melhoria dos indicadores de saúde do Estado.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Fortalecimento e qualificação do SUS.

Propósito

Fortalecer o planejamento estratégico do SUS no Estado de São Paulo para o período 2008 – 2011.

RE 1: Planejamento do SUS no Estado de São Paulo aprimorado, articulado de forma a fortalecer e consolidar os objetivos e as diretrizes do SUS

Principais atividades realizadas:

O Plano Operativo Anual 2009 foi realizado no final de 2008.

O monitoramento/avaliação do PES 2009 está sendo realizado através dos RE 3 e 4.

- Apoio e fortalecimento ao planejamento e atenção básica como estratégia de desenvolvimento da capacidade de gestão local regional no Estado. Elaboração de instrumentos para aperfeiçoamento da capacidade de gestão estadual do sistema de saúde a partir da Atenção Básica e dos eixos e diretrizes definidas pelo Plano Estadual de Saúde.
- Renovação da Atenção Básica em Saúde no Estado de São Paulo.
- Apoio para projeto de saneamento da base de dados do Cartão SUS do estado: identificação e eliminação de duplicidades de pacientes no banco de dados do Cartão SUS do Estado de São Paulo (em andamento).
- Elaboração do Manual de Orientações da Regulação do Estado de São Paulo.
- Definição do Projeto de Regulação e implantação dos complexos reguladores de Urgência e Emergência nas macrorregiões do Estado de São Paulo, com capacitação dos funcionários.
- Diagnóstico da situação do atendimento de urgência e emergência quanto a qualificação de risco, protocolos de atendimento, referências/contrarreferências pactuadas e existência de regulação nos Departamentos Regionais de Saúde.
- Diagnóstico da assistência à saúde da mulher nos Departamentos Regionais de Saúde.

RE 2: Pacto pela Saúde no Estado de São Paulo implantado

Principais atividades realizadas:

O monitoramento/avaliação do Pacto pela Saúde 2009 está sendo realizado através dos RE 3 e 4.

RE 3: PES e do Pacto pela Saúde monitorado e seus impactos avaliados

Principais atividades realizadas:

As atividades de monitoramento e avaliação estão garantidas no POA 2009, com meta de monitoramento de 100% das ações dos programas do PES e dos indicadores do Pacto.

- Apoio para ações de monitoramento e avaliação do PES e Pacto.
- Apoio para realização de eventos e publicações destinados ao monitoramento avaliação do PES e Pacto.
 - Reunião de trabalho sobre monitoramento eletrônico de Plano Operativo Anual do Plano Estadual de Saúde.
 - Reunião de trabalho para discussão do Sistema de Informações de Monitoramento – Monitora-SUS.
 - Curso de Avaliação de serviços e programas de saúde.
 - Curso sobre Inquéritos de Saúde.
- Apoio ao projeto de aprimoramento da qualidade e análise das informações das DST/AIDS do Sinan-ESP e do CRT (encerramento em 09_2010).
- Revisão e aprimoramento dos processos de trabalho e melhoria da qualidade da execução financeira dos recursos repassados às ONG pelo PE DST/AIDS do Estado de São Paulo (encerramento em 11_2010).

RE 4: Planos Operativos 2008 e 2009 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 realizadas:

- Apoio ao Projeto de Implantação da Rede Estadual de Oftalmologia (encerramento em 04_2010).
- Apoio ao projeto para incorporação de tecnologia em gestão de pessoas (encerramento em 06_2010).
- Apoio ao projeto: Suporte para avaliação de toxidades associadas ao uso de Terapia anti-retroviral para HIV em serviços de saúde no município de São Paulo (encerramento em 11_2010).
- Apoio ao projeto para incorporação de metodologia para o dimensionamento de médicos especialistas.
- Estudo analítico dos serviços que prestam atendimento na especialidade de oftalmologia, a partir de série histórica de atendimentos realizados bem como avaliação da população com necessidade de cobertura assistencial e análise da capacidade técnica e operacional dos serviços de oftalmologia.
- Revisão dos cadernos de atenção básica.

- Elaboração dos processos de gestão de recursos humanos em saúde.
- Definição das diretrizes para a produção de serviços específicos para crianças e adolescentes nas regiões do estado de São Paulo.
- Definição das diretrizes básicas para a elaboração da Política Estadual para a Atenção integral da População usuária de álcool e outras drogas do estado de São Paulo.
- Definição de subsídios para a política de combate ao racismo institucional na saúde.
- Definição de proposta de plano de trabalho para atenção a doença falciforme e outras hemoglobinopatias.
- Estudo analítico do quadro epidemiológico das crianças com resultado positivo na triagem neonatal.
- Apoio à produção e publicação da 2ª edição da Revista Bandeiras PositHIVas.
- Apoio à participação dos trabalhadores em eventos nacionais e internacionais.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

4.1.1 Contribuição (x)

- Eixo 5 – Qualificação da Gestão

4.2 Comentários:

Apesar de contribuir indiretamente com as ações do Mais Saúde, esse TC é descentralizado, não se enquadra no marco da Gestão Federal.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A experiência de São Paulo pode ser considerada um “laboratório de gestão do SUS”, pelas seguintes razões:

- Clareza dos pontos “de apoio” do processo: o “tripé”:
 - Diagnóstico de situação de saúde regional.
 - Definição das regiões de saúde (PDR).
 - Constituição dos Colegiados de Gestão Regional (CGR).
- Coerência na lógica de implantação – PES, POA e Pacto pela Saúde.
- Intenso envolvimento dos técnicos e dos gestores regionais e municipais.
- Inclusão no PES 2008 – 2011 das deliberações da V Conferência Estadual de Saúde 2007.
- Construção do Plano Operativo Anual-POA/2009 alinhado com o Plano Estadual de Saúde e com a avaliação do POA 2008. Continuidade do processo.
- Apoio e legitimação pela cooperação técnica da OPAS.

A avaliação da execução do TC em 2009 entre integrantes da SES/SP e OPAS/OMS demonstrou o potencial do TC em fomentar ações interprogramáticas na OPAS.

Destaca-se ainda a possibilidade de um programa de atividades de cooperação técnica entre países (Brasil e Chile), para a avaliação da resposta de serviços para a pandemia de influenza e outro com o Estado da Bahia com objeto a definir.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 1,603,912.70
- Recursos desembolsados: US\$ 653,126.96
- Pendente de pagamento: US\$ 22,309.56
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 928,476.18

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

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

Termo de Cooperação nº 53 – 1º TA
Planejamento do SUS no Estado da Bahia

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável	Secretária de Saúde do Estado da Bahia – Sesab
– Pelo TC/TA no MS	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@saúde.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 nº 53
1.3 Objeto do TC	Planejamento do SUS no Estado da Bahia.
1.4 Número do processo	Não se aplica
1.5 Período de vigência	09/12/2008 a 07/12/2011
1.6 Número do SIAFI no TC	Não se aplica
1.7 Número de TA	01
1.8 Valor total dos TA e total no TC	1º TA: R\$ 1.260.000,00

2. INTRODUÇÃO

O 53º Termo de Cooperação foi assinado no dia 07/12/2008, com a data de vigência para 07/12/2011. O Termo de Cooperação tem como objeto o fortalecimento do SUS no Estado da Bahia.

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, da gestão do trabalho e da educação permanente em saúde.

Comentários:

O TC foi proposto para promover iniciativas voltadas para o aprimoramento das ações de apoio ao SUS.

Foi firmado o 1º TA com repasse de R\$ 1.260.000,00 para o planejamento SUS no Estado da Bahia.

Sua execução teve início em março 2009 através de ações tais como oficinas de trabalho, contratações de técnicos para elaboração de produtos programados com base na matriz lógica do TC e apoio à atividades da Sesab.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS DO PRIMEIRO SEMESTRE

Fim

Contribuir com a efetiva implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do fortalecimento da Secretaria de Estado de Saúde da Bahia.

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.

Resultados/indicadores/atividades

RE 1: Gestão da SES no desempenho das Funções Essenciais de Saúde Pública (FESP) melhorada

Atividades realizadas:

- Apoio à compatibilização dos indicadores do Pacto de Gestão e das Fesp, como subsídio à implementação de um Programa de Monitoramento e Avaliação Institucional da Sesab e implantação do Pacto de Gestão no SUS-Bahia. Essa atividade está em processo nesse segundo semestre.
- Apoio ao registro e divulgação da experiência da aplicação da metodologia Fesp no Estado da Bahia e acompanhamento dos resultados decorrentes da compatibilização dos resultados. Essa atividade também encontra-se em processo.

RE 2: Mortalidade materno-infantil reduzida

Atividades realizadas:

- Apoio a ações de redução da gravidez na adolescência, com ênfase na segunda gravidez. Essa proposta de trabalho em três maternidades de Salvador está em pleno processo de desenvolvimento e foram inauguradas com presença do Governador Wagner, do Secretário Solla e do PWR-BRA, os 3 serviços para adolescentes gestantes.
- Apoio à aplicação de metodologias, instrumentos para o trabalho na promoção da saúde dos adolescentes, com ênfase na saúde sexual e reprodutiva. Foi feita oficina da metodologia de famílias Fortes com pessoal do Estado e de alguns municípios.
- Criação de uma rede de atenção à saúde de adolescentes com prioridades na atenção à gestante e segunda gravidez. Esse processo foi iniciado com a visita no mês de Abril da Gerente de Saúde Familiar e Comunitária, Dra. Gina Tambini e da Dra Matilde Maddaleno, que é assessora regional de saúde dos adolescentes. Essa visita teve o propósito de realizar um acordo entre o Ministério

da Saúde, Secretaria de Saúde da Bahia e a representação da OPAS/OMS no Brasil. Foi desenvolvido um plano de trabalho inicial para três maternidades no estado baiano (Iperba – Instituto de Perinatologia da Bahia, Tsylla Balbino e Magalhães). É importante destacar que não se trata somente da atenção obstétrica, é uma atenção que incorpora outras ações de forma a considerar o aspecto da atenção integral como atividades de prevenção de transmissão vertical de HIV/AIDS e sífilis materna e congênita. Para o desenho da atenção às adolescentes e acompanhantes foram considerados quatro aspectos fundamentais, a conhecer: (1) Avaliação dos processos estabelecidos através da aplicação de um *check list* elaborado especialmente para conhecer como funcionam atualmente os serviços das maternidades (estrutura física, fluxo, organização, recursos humanos; (2) A elaboração de um novo fluxograma de atenção diferenciada aos adolescentes em função da avaliação realizada em etapa anterior; (3) A sensibilização e capacitação dos recursos humanos do hospital; e (4) A implementação de um novo modelo de atenção integral nas três maternidades.

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

Atividades realizadas:

- Apoio à realização de estudo de logística para a distribuição eficiente de medicamentos e insumos para a Sesab. Essa atividade está em processo.
- Apoio à implantação do sistema de monitoramento e avaliação da Assistência Farmacêutica no Estado da Bahia.
- Apoio à implantação de ações de fitoterapia no SUS-Bahia.

RE 4: Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde.

Atividades realizadas:

- Apoio às ações de dimensionamento da força de trabalho do SUS no Estado da Bahia.
- Apoio à implementação do Projeto de EAD (Educação a Distância), estratégia metodológica para fortalecer a articulação com os municípios, contribuindo para a disseminação da Política de Educação Permanente para todo o Estado da Bahia.
- Apoio à implantação da Universidade Aberta do SUS no Estado da Bahia.
- Apoio à implementação de estratégias de integração ensino-trabalho na rede de serviços de saúde para a formação e qualificação dos trabalhadores do SUS.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

Os eixos que mais se relacionam com esse TC 53 são o da atenção a saúde, o de complexo industrial da saúde e a força de trabalho em saúde.

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

A atenção à saúde, na perspectiva ampla adotada pelo Mais Saúde, cobre um vasto conjunto de ações que nesse TC vem se desenvolvendo. Exemplo disso é tudo referente a redução de mortalidade materna e neonatal, a qualificação da gestão e de seus recursos humanos, o acesso a medicamentos, dentre outras.

4.1.1 Contribuição:

- A contribuição da OPAS a esse TC é especialmente no trabalho técnico desenvolvido em conjunto com a Sesab, nas áreas priorizadas no TC. Assim, os resultados esperados de apoio a FESP, apoio à redução da mortalidade materna e neonatal, apoio ao recurso humano e o apoio à assistência farmacêutica, foram os eixos da cooperação técnica nesse TC.

4.1.2 Responsabilidade:

- Houve um compromisso do nível federal e estadual por fazer atividades conjuntas e com apoio técnico da OPAS.

4.2 Comentários:

Essa cooperação vem-se desenvolvendo de forma intensa e tem-se conseguido resultado de muito valor para o SUS. Como já foi mencionado, os eixos de atenção a saúde e planejamento ou qualificação da gestão foram os mais desenvolvidos nesse período. Todos os resultados esperados serão reforçados no ano que vem, mas em 2009, foram muito intensos e bem sucedidos.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Oportunidades:

- Intercâmbio de experiências possibilitando melhorar os processos internos de gestão;
- O intercâmbio permite compreender os avanços e reconhecer as debilidades.
- Importante oportunidade de ampliar os horizontes da gestão e dos serviços de saúde.
- Oportunidade de conviver com pessoas de reconhecida competência.
- Fortalecimento das relações com os outros entes da federação.
- O TC serviu para organizar melhor a cooperação nos eixos principais foi muito bem articulada com o projeto especial de adolescência e com o TCC com a província argentina de Tucumán.

Debilidade:

- Algumas deficiências na coordenação de atividades, mas que não impediram a realização das mesmas.

Recomendações:

- Realizar no mínimo duas reuniões anuais de avaliação do Termo de Cooperação e reuniões temáticas, a exemplo de avaliação dos produtos, gestão do SUS.
- Manter a participação de todos os níveis no trabalho desse TC. O nível federal também deve estar incorporado no trabalho e nas estratégias a seguir.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 538,031.05
- Recursos desembolsados: US\$ 91,373.41
- Pendente de pagamento: US\$ 117,817.73
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 328,939.91

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 do Câncer

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

Termo de Cooperação nº 54 – 1º TA
Rede Câncer: Mais Impacto (Inca)

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável	Gerência de Prevenção e Controle de Doenças e Desenvolvimento sustentável Gerente: Dr. Enrique Gil
– Pelo TC/TA no MS	Eduardo Barros Franco franco@inca.gov.br Gerente Executivo 1º Termo de Ajuste ao 54º TC COMPREV/Inca Rua dos Inválidos, 212 – 3º andar – Centro RJ
– Pelo TC/TA na OPAS/OMS	Micheline Marie M. A. Meiners micheline@ops-oms.org Profissional Nacional para Doenças Crônicas Não-Transmissíveis/Unidade Técnica de Doenças Transmissíveis e Não-Transmissíveis
1.2 Título/Número do TC	Rede Câncer: Mais Impacto (Inca) – TC 54
1.3 Objeto do TC	Projeto Rede Câncer – Mais Impacto
1.4 Número de Processo	25000.118566/2008-83
1.5 Período de Vigência	30/12/2008 a 29/12/2013
1.6 Número do SIAFI do TC	639712
1.7 Órgão Executor	OPAS/OMS e Instituto Nacional do Câncer – Ministério da Saúde
1.8 Valor total do TA e total no TC	1º TA R\$ 7.921.895,00

2. INTRODUÇÃO

Data da assinatura do TC – 30/12/2008

Data de vigência do TC – 30/12/2008 a 29/12/2013

Propósito

Fortalecer a capacidade de gestão, 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.

Esse projeto de cooperação técnica visa à implementação das prioridades nacionais definidas na Política Nacional de Atenção Oncológica, alinhadas ao Plano Nacional de Saúde (PNS) com o Pacto pela Saúde, Pacto pela Vida e Pacto de Gestão do SUS do Ministério da Saúde, ademais do Plano Plurianual (PPA) e o Plano de Aceleração do Crescimento da Saúde (Mais Saúde) do Governo Federal, de forma a garantir a continuidade e estabilidade de processos de mudanças que contribuam para o desenvolvimento e aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS), apoiando a superação de deficiências gerenciais e a criação de um sistema de informação estratégica. A cooperação se dá mediante um processo de ajuste progressivo a dois grandes eixos da Cooperação Técnica estabelecidos pela OPAS/Brasil com o Governo Brasileiro: Programas e processos estratégicos para o fortalecimento e aperfeiçoamento do SUS; e Política de Governo de Cooperação Sul-Sul no campo da promoção da saúde, prevenção, vigilância e assistência ao câncer.

O TC 54 está baseado numa visão integrada da cooperação, assim sendo, estão envolvidas as oito 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

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.

Propósito

Fortalecer a capacidade de gestão, produção e uso do conhecimento sobre o câncer no SUS e da cooperação internacional, buscando o enfoque multiprofissional e integral da promoção, prevenção, vigilância e assistência.

As atividades de cooperação a seguir apresentadas tiveram início em 20 de março de 2009, quando da disponibilização dos recursos da primeira parcela do 1º TA.

Disponibilização da 1ª parcela: US\$1.394.700,00 (20/3/2009).

Disponibilização da 2ª parcela: US\$2.228.216,00 (03/09/2009).

Devido a essa disponibilização tardia, algumas atividades previstas para o primeiro semestre de 2009 tiveram que ser remanejadas para o segundo semestre de 2009.

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

Atividades realizadas:

- Principais produtos em andamento:
 - Mapeamento de iniciativas de promoção de alimentação saudável nos ministérios do Brasil: A OPAS tem cooperado tecnicamente com o Inca e a CGPAN, para elaboração de publicação. Produto elaborado em revisão para sua diagramação e impressão da publicação através do TC.
- Produtos elaborados:
 - Tradução de documentos relativos à Convenção-Quadro para o Controle de Tabagismo: M-Power reduzido; Diretrizes para implementação dos artigos 5.3, 11 e 13 da CQCT.

Principais eventos realizados

- Apoio à realização e participação no evento “Dia Mundial sem Tabaco” e “Dia Nacional de Combate ao Fumo”
- Apoio à participação na 25ª Reunião da CONICQ e na Reunião Ordinária da Comissão Intergovernamental para o Controle do Tabaco do Mercosul.

- Apoio e participação no V Congresso Pan-Americano de Incentivo ao Consumo de Frutas e Hortaliças para Promoção da Saúde.
- Apoio a participação de técnicos do Inca em eventos internacionais na área de tabagismo.

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

Atividades realizadas:

- Principais produtos em andamento:
 - Apoio à realização de estudo para avaliação das ações de rastreamento citopatológico para o controle do câncer do colo do útero no Brasil, integrando sistemas de informação do SUS (SIM, Siscolo, SIH, SIA/APAC-Onco, RHC).
 - Apoio à implementação e manutenção dos programas de controle de qualidade em radioterapia e mamografia.
 - Contratação de profissional para elaboração de Relatório das SES sobre aspectos populacionais e estimativos de fumantes atendidos nas ações de cessação do tabagismo e estimativa de insumos por Municípios/UF.
 - Contratação de profissional para criação de programa de monitoramento UNACO e CACON;
 - Contratação de empresa para criação de Sistema Informatizado de Gestão, Avaliação e Monitoramento das ações de controle do tabaco.
- Principais eventos realizados
 - Apoio à realização e participação Oficina de Gestão e Governança para Controle do Tabagismo no SUS – 2009.
 - Apoio à realização e participação no Encontro técnico-gerencial para delineamento das ações em registros de câncer.
 - Apoio à realização de cinco cursos de formação, atualização e aperfeiçoamento para Registros de Câncer (Recife, Cuiabá, Belo Horizonte, Salvador e Florianópolis).
 - Apoio à realização de sete oficinas estaduais para elaboração de planos estaduais de controle do tabagismo (AM, CE, RS, PE, AP, RN e RR).
 - Apoio para realização de curso de qualificação para a abordagem intensiva de fumantes no SUS.
 - Apoio e participação no Encontro Nacional para o Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama.
 - Realização de reuniões técnicas entre OPAS e equipe de registro de câncer e de rede de atenção oncológica para planejamento de ações e eventos.
 - Apoio à realização de visita técnica da delegação de British Columbia ao Inca.
 - Apoio a participação de técnicos do Inca em eventos internacionais na área de vigilância.

RE 3: Conhecimento em câncer ampliado.

Atividades realizadas:

- Principais produtos em andamento:

- Construção de proposta entre Inca, OPAS e Bireme para ampliação do acesso às fontes de informação sobre câncer veiculado em diversos meios: carta-acordo com CEPESC.
- Apoio à realização de estudo de seguimento das mulheres que realizam o exame preventivo para câncer de colo de útero no SUS no RJ.
- Principais eventos realizados
 - Apoio à realização do II Fórum de Banco Nacional de Tumores e DNA.
 - Apoio à realização de treinamento da Pesquisa Vigilância de Tabagismo em Escolares (Vigiescola) e Universitários (GHPSS).
 - Apoio à participação em eventos nacionais, para divulgação de publicações e projetos realizados em câncer (ABRC, SIOP, Abrasco, etc).

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

Atividades realizadas:

- Principais produtos em andamento:
 - Apoio à elaboração de material para Cursos a Distância em Radioterapia (português e espanhol).
- Principais eventos realizados:
 - Reunião para discussão de temas relativos à Aliança Latino-Americana e Caribe para o Controle do Câncer (Direção do Inca, OPAS/Brasil e NC/HDM -James Hospedales).
 - Apoio à realização e participação no Seminário Internacional de Rastreamento de Câncer de Mama.
 - Apoio na participação de técnicos do Inca para a Capacitação de Recursos Humanos e Treinamento de participantes da Rede de Banco de Tumores da Aliança Latino-Americana e do Caribe.
 - Apoio à organização e realização da reunião OPAS-IARC “Mejorando la información sobre cáncer en la Región”, inclusive com a viabilização de participação de técnicos do Inca e representantes de Registros Populacionais Nacionais.
 - Apoio na participação de técnicos do Inca no 3rd International Cancer Control Congress.
 - Apoio na participação na II Reunión de la Red de Bancos de Tumores de la Alianza Latinoamericana y del Caribe.
 - Apoio para a organização do evento VIII Congresso Mundial de Cirurgia de Oncológica (em andamento).

Comentários sobre o acompanhamento do Termo de Cooperação:

- OTC 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 relacionadas a seguir, com ações e projetos específicos: Tecnologia e Pesquisa em Câncer, Serviços de Saúde & Atenção Oncológica, Capacitação & Educação em Câncer, Saúde Ambiental & Toxicologia, Vigi-

lância em Câncer, Tabagismo, Nutrição e Câncer, BVS & Gestão do Conhecimento e Cooperação Internacional Sul – Sul.

- 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.
- Foram executados ou estão em andamento até o final de 2009 (9 meses de execução) em torno de 100 processos administrativos entre eles:
 - 10 reuniões técnicas e evento nacionais/internacionais.
 - 09 Cartas-Acordo (4 aprovadas e 5 pendentes de documentação/aprovação).
 - 20 atividades de capacitação.
 - 01 visita de delegação técnica internacional.
 - 08 contratos de consultores, entre outros.
- Foram construídos os processos de trabalho entre Gerência Executiva/Inca e ADM/OPAS: elaboração de fluxos administrativos e estruturação de modelo de solicitações.
- Foram realizadas seis reuniões técnico-administrativas e de planejamento, para revisão e coordenação de ações previstas para o 1º Semestre 2009 e para a elaboração dos Planos de Trabalho Semestrais.

Como pode se apreciar na tabela embaixo o TC 54 envolve a 11 profissionais de 5 Unidades Técnicas:

COMPONENTE	RESPONSÁVEL NA OPAS	CONTRAPARTE NACIONAL: INCA-MINISTÉRIO DA SAÚDE
Coordenação Geral	Enrique Gil	Dr. Luis Santini, Diretor Geral do Inca/MS
Oficial do TC	Micheline Meiners	Eduardo Franco
Tecnologia e Pesquisa em câncer	Christophe Rerat e Priscila Andrade	Marisa Dreyer Breitenbach
Serviços de Saúde & Atenção Oncológica	Micheline Meiners, Patrício Janriska & Renato Tasca	Ana Ramalho
Capacitação & Educação em Câncer	A definir	José Payá
Saúde Ambiental & Toxicologia	Diego Gonzalez	Silvana Rubano
Vigilância em Câncer	Micheline Meiners	Claudio Noronha
Tabagismo	Ana Curi Hallal & Micheline Meiners	Tânia Calvancanti
Nutrição e Câncer	Janine Coutinho	Sueli Gonçalves Couto
BVS & Gestão do conhecimento	José Moyá e Eliane Santos	Luiz Claudio Thuler e Eliana Rosa da Fonseca
Cooperação Internacional Sul – Sul	Micheline Meiners	Gabinete Direção

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

4.1.1 Contribuição (X)

4.2 Comentários:

O TC 54 tem relação com “Mais Saúde. Direito de Todos. 2008 – 2001” nos seguintes eixos, medidas e metas:

Eixo 1. Promoção da Saúde

- Medida: 1.5 (Saúde nas Escolas) – Meta 1.5.10 (Promover educação para prevenção do uso do álcool, tabaco e outras drogas – material instrucional).
- Medida: 1.6 (Hábitos que reduzam riscos de doenças) – Meta 1.6.1 (Prioridades da Promoção da Saúde: Atividade física, alimentação saudável, tabagismo, álcool, violência e meio ambiente).

Eixo 2. Atenção à Saúde

- Medida 2.9 (Atenção domiciliar) – Meta 2.9.1 (equipes de internação domiciliar)
- Medida 2.10 (Saúde do Homem) – Meta 2.10.5 (aumento do diagnóstico de patologias do trato genital masculino e cânceres); Meta 2.10.6 (prevenção de neoplasias malignas de próstata); Meta 2.10.7 (tratamento cirúrgico de patologias e neoplasias).
- Medida 2.17 (Rede nacional de atenção especializada) – Meta 2.17.1 (medicamentos de alto custo em oncologia); Meta 2.17.2 (equipamentos para radioterapia); Meta 2.17.3 (20 novos Cacon); Meta 2.17.4 (criar centros macroregionais do Inca); Meta 2.17.5 (*campus* integrado do Inca); Meta 2.17.6 (acesso a serviços de oncologia); Meta 2.17.7 (acesso e qualificação diagnóstico e tratamento câncer de colo uterino e de mama).
- Medida 2.20 (Sistema Nacional de Transplantes) – Meta 2.20.1 (ampliar transplantes); Meta 2.20.2 (estruturar bancos de órgãos e tecidos); Meta 2.20.3 (rede de doadores de medula óssea).

Eixo 5. Qualificação da Gestão

- Medida 5.1 (sistema integrado de planejamento, informação, controle e avaliação das ações de saúde) – Metas 5.1.1 (Contrato de desempenho com estados e municípios); 5.1.2 (sistemas de monitoramento e avaliação de gestão).

Eixo 7. Cooperação Internacional

- Medidas: 7.1 (sistemas de saúde dos países da América do Sul e Central, da CPLP e outros países africanos) – Metas: 7.1.1

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

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.
- A desconcentração administrativa da Gerência de Área e Unidades constitui-se numa ferramenta de contribuição eficiente aos processos administrativos (planejamento, execução, avaliação).

Debilidades

- A morosidade de alguns processos administrativos como um todo e em especial de carta-acordo, dificulta a execução de ações/tarefas previstas no Plano de Trabalho.
- Por ser um novo TC, a contraparte teve dificuldades iniciais na apropriação dos instrumentos de processo administrativo, o que tem sido superado através da comunicação fluente entre a área administrativa da unidade e a contraparte.
- Envio de documentação incompleta ou fora do prazo retarda o processo.
- Mudança de alguns pontos-focais (Recursos humanos) ou a indefinição de ponto focal da área (Serviços de saúde) da OPAS dificulta a construção de cooperação técnica mais efetiva com a contraparte.

Recomendações

- Aprofundar a interface técnica entre as autoridades nacionais e os funcionários da OPAS nas etapas de execução das atividades programadas.
- 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\$ 3.804.062,13
- Recursos desembolsados: US\$ 2.597.694,36
- Pendente de Pagamento: US\$ 284.811,00
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 2.312.883,36

**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: 1º e 2º semestres de 2009

**Termo de Cooperação nº 56 – 1º TA
Vigilância, Promoção e Prevenção em Saúde**

Brasília – DF

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@saúde.gov.br Diretor do Dasis SAFS Trechos 02 Lote 05/06 Bloco F Torre 1 Ed. Premium Térreo – Sala 14
– Pelo TC/TA na OPAS/OMS	Maria Alice Barbosa Fortunato fortumar@bra.ops-oms.org Profissional Nacional/Unidade Técnica de Desenvolvimento Sustentável e Saúde Ambiental
1.2 Título/Número do TC	Vigilância, Promoção e Prevenção em Saúde/TC 56
1.3 Objeto do TC	Apoiar o fortalecimento e aperfeiçoamento da gestão das ações de Vigilância em Saúde do SUS
1.4 Número de Processo	25000.180069/2008-02
1.5 Período de Vigência	30/12/2008 a 29/12/2013
1.6 Número do SIAFI do TC	639523
1.7 Número de TA	01
1.8 Valor total do TA e total no TC	1º TA : R\$ 6.000.000,00

2. INTRODUÇÃO

Data da assinatura do TC – 30/12/2008

Data de vigência do TC – 30/12/2008 a 29/12/2013

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

Esse 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) e o Plano de Aceleração do Crescimento da Saúde (Mais Saúde) do Governo Federal, de forma a garantir a continuidade e estabilidade de processos de mudanças que contribuam para o desenvolvimento e aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS), apoiando a superação de deficiências gerenciais e a criação de um sistema de informação estratégica. A cooperação se dá mediante um processo de ajuste progressivo da Cooperação Técnica estabelecidos pela OPAS/Brasil com o Governo Brasileiro para o fortalecimento e aperfeiçoamento do SUS, através de programas e processos estratégicos. Visa-se, assim, formalizar um conjunto de ações prioritárias, que contribuirão para o aperfeiçoamento da capacidade técnica da Dasis/SVS/MS com as proposições de atividades que apoiem o fortalecimento do desenvolvimento institucional e o aperfeiçoamento das ações do Programa de “Vigilância, Promoção e Prevenção em Saúde”, com destaques 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

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

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

As atividades de cooperação a seguir apresentadas tiveram início em 12 de fevereiro de 2009 com disponibilização dos recursos da primeira parcela do 1º TA.

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

Atividades realizadas:

- Principais produtos em andamento:
 - Apoio à elaboração de material educativo dirigido às equipes de saúde da família para abordagem de situações de violência na perspectiva da promoção da saúde.
 - Apoio à elaboração de proposta metodológica do curso de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva) – módulo à distância – componente de vigilância continuada.
 - Apoio à elaboração de documento sobre violências contra crianças e adolescentes como subsídio para capacitações do Programa Saúde na Escola – PSE.
 - Apoio para tradução de documentos: Políticas nacionais (espanhol e inglês), Série técnica de violência (Prevenção de Lesão em Crianças e Prevenção de Lesões no Trânsito).
- Principais produtos elaborados:
 - Participação na publicação Painel de Indicadores do SUS: Promoção à Saúde.
 - Revista Ciência e Saúde Coletiva: Prevenção da Violência.
 - Apoio à Avaliação e monitoramento de Núcleos de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde Municipais.
 - Construção de Portaria para financiamento de projetos de promoção à saúde para municípios no Brasil.
 - Elaboração de proposta metodológica para curso de vigilância de violências e acidentes (Viva) – Sisan-NET.
 - Elaboração de dicionário de variáveis e de roteiro de análise do banco de dados do Sisan-NET.
 - Publicação da série histórica do Viva.

- Principais eventos realizados:
 - Apoio à realização de curso de vigilância de violência e acidentes/Viva (inquérito).
 - Apoio à realização de Workshop Internacional do Projeto Urban Heart e o I Encontro Nacional de Redes de Municípios Saudáveis.
 - Apoio à realização de oficina dos projetos de redução da mortalidade por acidentes de trânsito com capitais que receberam financiamento do MS (16 capitais).
 - Apoio à realização de oficinas macrorregionais do Viva.
 - Apoio e participação em mesa-redonda sobre prevenção da violência e lesões no trânsito na IX Expo-Epi.

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

Atividades realizadas:

- Principais produtos:
 - Apoio à elaboração do Plano Nacional de Atividade Física.
 - Apoio à elaboração dos Anais do II Seminário Nacional de Doenças e Agravos Não Transmissíveis.
 - Apoio à construção do sítio da Coordenação de Doenças e Agravos Não-Transmissíveis e de proposta para área temática de Promoção da Saúde na BVS/MS.
 - Apoio à realização da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE): Piloto, Manuais de treinamento, documentos operacionais e oficinas pré e pós-inquérito.
 - Apoio à publicação de resultados do Vigitel 2008.
 - Revista de Saúde Pública: artigos com análises dos resultados Vigitel 2006-2008 (Diabetes, Tabagismo, Sedentarismo, etc).
 - Apoio à elaboração de materiais do Programa Saúde na Escola: materiais de Promoção da Saúde.
 - Apoio à elaboração de Análise dos Indicadores do Pacto de Gestão para metas de Atividade Física.
 - Apoio para elaboração de instrutivo para instrumentalização da atuação do profissional de Educação Física nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).
 - Apoio à elaboração de “Boas Práticas em Promoção da Atividade Física para a Rede Nacional de Promoção da Saúde financiada pelo MS”.
 - Apoio à elaboração de documento com análise do Vigitel sobre os indicadores de sedentarismo e tabagismo entre os anos de 2006 e 2008.
 - Apoio à elaboração de Relatório de Mortes Evitáveis no Brasil para população de 5 a 74 anos, referente ao período de 2000 a 2006.
 - Apoio à elaboração de documento com a avaliação do estado nutricional de idosos com dados do Vigitel em 2007.

- Principais eventos realizados:
 - Apoio para a realização e participação em duas oficinas para discussão de metodologia e comparação dos inquéritos Vigitel E BRFSS.
 - Apoio à realização de reunião para análise de dados do Pense.
 - Apoio à realização de dois cursos internacionais de avaliação de projetos de Promoção da saúde – Atividade Física.
 - Apoio para a realização e participação em duas oficinas para discussão de metodologia de curso de EAD para vigilância de Dant.
 - Apoio e participação em oficina de Dant na Pré-ExpoEpi.

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

Atividades realizadas:

Principais produtos:

- Foram elaborados e melhorados os instrumentos para a declaração de óbito, as guias para a investigação das causas mal definidas. Foi impresso um conjunto de guias e manuais para levar ao terreno todas as estratégias implementadas por Dasis para reduzir a MI
- Estão sendo realizados no Nordeste seminários de trabalho para reduzir a mortalidade infantil. Incluem-se estatísticos, responsáveis dos programas de saúde materna e infantil assim como os comitês de vigilância de mortalidade materna e infantil. Esses seminários dão continuidade as estratégias de melhoramento das estatísticas vitais entre o registro de nascimento e a difusão assim como sua correta classificação.

Principais produtos em andamento:

- Elaboração do Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Óbito – DO – Documento técnico em forma de manual, destinado a prover informações sobre aquele documento-padrão para coleta de dados estatísticos e epidemiológicos sobre óbitos ocorridos no território nacional.
- Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Nascido Vivo – DN – Documento técnico em forma de manual, destinado a prover informações sobre aquele documento-padrão para coleta de dados estatísticos e epidemiológicos sobre nascimentos vivos em todo o território nacional, atendendo ao que prescrevem a Lei dos Registros Públicos (Lei nº 6015, de 31 de dezembro de 1973) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8069, de 13 de julho de 1990) mais notadamente sobre o “modus operandi” do preenchimento e responsabilidade dos profissionais de saúde quanto à sua emissão.
- Documento técnico contendo análise do banco de dados do SIM (Sistema de Informação de Mortalidade) no período de 1975-2002 utilizando a 9ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID) [1979-1995] e a 10ª Revisão da CID [1996-2002].
- Documento técnico contendo proposta de variáveis e procedimentos de compatibilização e atualização para o banco de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade;

- Documento técnico contendo proposta de variáveis e procedimentos de compatibilização e atualização para o banco de dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos.

RE 4: Análise da situação de saúde realizada

Atividades realizadas:

Principais produtos:

- 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.
- Foi lançada no mês de novembro – durante a IX Expoepi- a publicação “Saúde Brasil 2008” que dessa vez traz a análise das principais políticas de saúde e as mudanças ocorridas nos 20 anos de SUS. Os artigos foram elaborados por funcionários do MS, assim como por acadêmicos e investigadores do Brasil.
- Nesse resultado esperado 4, ainda não foi gasto nenhum recurso, já que foram usados os saldos do TC 35.
- Apoio à elaboração de relatório de análise dos indicadores de saúde contidos no “Mais Saúde”, referente a Promoção de Saúde, que estão sob acompanhamento do Departamento de Análise de Situação de Saúde.
- Documento técnico contendo os temas e procedimentos para realização de curso de análise básica de mortalidade materna, dirigido a pessoal técnico de vigilância em saúde dos níveis estadual e municipal.
- Documento técnico contendo o protocolo de Planejamento, Organização e Metodologia para a realização do Curso Introdutório do Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada ao SUS- EPISUS, cujo objetivo é selecionar os novos treinados para compor equipes do EPISUS, em epidemiologia, estatística e tecnologia de campo aplicado a investigação de surtos em campo.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

4.1.1 Contribuição (X)

4.2 Comentários:

O TC 56 tem relação com “Mais Saúde. Direito de Todos. 2008 – 2001” nos seguintes eixos, medidas e metas:

Eixo 1. Promoção da Saúde

- Medida: 1.5 (Saúde nas Escolas) – Meta 1.5.8 (Promover atividade física e incentivar hábitos de alimentação saudável nas escolas ao menos uma vez por ano, por equipes de PSF).
- Medida: 1.6 (Hábitos que reduzam riscos de doenças) – Meta 1.6.1 (Prioridades da Promoção da Saúde: Atividade física, alimentação saudável, tabagismo, álcool, violência e meio ambiente). – Meta 1.6.2 (Expandir o Projeto Pratique Saúde), – Meta 1.6.3 (Ampliar as ações de prevenção de acidentes no trânsito em 80% dos municípios com mais de 1000 habitantes com projetos de redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito).

Eixo 2. Atenção à Saúde

- Medida 2.1 (Qualificar a rede de Atenção Básica) – Meta 2.1.7 e 2.1.8.

Eixo 5. Qualificação da Gestão

- Medida 5.1 (Sistema integrado de planejamento, informação, controle e avaliação das ações de saúde) – Metas 5.1.1 (Contrato de desempenho com estados e municípios); 5.1.2 (Sistemas de monitoramento e avaliação de gestão).

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

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).

Debilidades

- Por ser um novo TC, a contraparte teve dificuldades de se estruturar internamente para construir seu fluxo de processos administrativos, o que tem causado perdas de documentos ou atrasos na unidade de gestão de projetos da contraparte.
- Envio de documentação incompleta ou fora do prazo retardam os processos administrativos.

Recomendações

- Aprofundar a interface técnica entre as autoridades nacionais e os funcionários da OPAS nas etapas de execução das atividades programadas.
- Continuar analisando os procedimentos administrativos e financeiros para buscar soluções dinâmicas na execução de procedimentos, atendendo as exigências e necessidades dos planos de ação e a realidade nacional.
- Definir um responsável para a gerência desse TC na UGP/SVS/MS, de forma a dar maior agilidade e controle ao fluxo de processos administrativos.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 2.524.767,59
- Recursos desembolsados: US\$ 1.245.453,89
- Pendente de pagamento: US\$ 242.790,25
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 1.036.523,45

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

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

Termo de Cooperação nº 57 – 1º TA
Programa de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES/MS
– Pelo TC/TA no MS	Dr Francisco Eduardo Campos – Secretário E-mail: francisco.campos@saúde.gov.br Tel.: (61) 3315-2224
– Pelo TC/TA na OPAS/OMS	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS UT de Políticas de Recursos Humanos Dr. Felix Hector Rigoli – Coordenador E-mail: rigolfel@bra.ops-oms.org Tel.: (61) 3251-9540
1.2 Título/Número do TC	Gestão da Educação e do Trabalho no SUS – TC 57
1.3 Objeto do TC	Apoiar o aprimoramento da gestão do SUS, com foco na educação permanente de seus profissionais e na qualificação da gestão do trabalho.
1.4 Número do processo	25000.167335/2008-01
1.5 Período de vigência	30/12/2008 a 29/12/2013
1.6 Número do SIAFI do TC	644252
1.7 Número de TA	01
1.8 Valor total dos TA e total do TC	1º TA: 84.000.000,00 Total do TC: . . . R\$ 84.000.000,00

2. INTRODUÇÃO

O Termo de Cooperação nº 57 visa fortalecer as políticas e projetos de gestão do trabalho e da educação em saúde, por meio do desenvolvimento de recursos humanos em saúde. Essas ações estão alinhadas com o Programa Mais Saúde e o Plano de Aceleração do Crescimento da Saúde (PAC-Saúde) do Governo Federal, de forma a garantir a continuidade e a estabilidade de processos de mudanças que contribuam para o desenvolvimento e aprimoramento do Sistema Único de Saúde (SUS). A principal estratégia desse termo de cooperação é apoiar e trabalhar junto à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde facilitando os processos de gestão do trabalho e da educação no Sistema Único de Saúde/SUS.

A execução desse projeto ocorre mediante cooperação técnica entre a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/SGTES/MS e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS), tendo como prioridade os seguintes 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.

Todos esses projetos se executam através de apoio financeiro a instituições acadêmicas nacionais, majoritariamente do setor público, para que possam fortalecer relações parceiras com o SUS.

Inicialmente, cabe ressaltar que essas instituições, vinculadas ao setor educacional, estão estabelecidas há décadas e independem do Ministério da Saúde para se manter. Há entretanto uma convergência entre o interesse dessas instituições de mudança nos cenários, métodos e objetivos do ensino em saúde e dos dirigentes do SUS em promover mudança no modelo assistencial na direção da promoção da saúde. Além disso, a expansão do mercado de trabalho em saúde na área da atenção básica, propiciada pelo processo de municipalização do SUS e da estratégia de saúde da família, fortalece a necessidade de mudança na formação dos profissionais. Essas razões impulsionam as instituições acadêmicas a aceitarem o desafio de cooperar com o desenvolvimento do SUS, rompendo posição isolacionista comum no passado. Esse distanciamento ocorre tanto na formação graduada, quanto na pós-graduação na área da saúde coletiva e da atenção básica. Hoje, frente à mudança do mercado de trabalho e à firme decisão do SUS de fortalecer a atenção básica as Instituições de Ensino Superior passam a aderir a essa proposta. Não o fazem sem enfrentar dificuldades, em que se destaca a inércia e o conservadorismo presentes no meio acadêmico. O financiamento das atividades do termo de cooperação não concorrerá com o financiamento corrente das instituições, mas cumprirá um papel de redirecionar prioridades. Na medida em que o Ministério da Saúde aporta esses recursos, pode dar ênfase às medidas contratualizadas pela SGTES no Programa Mais Saúde.

A estratégia nesse caso é o aporte de recursos que possam de alguma forma redirecionar aqueles que já são disponibilizados pelas fontes regulares. Em todos os casos, os recursos aportados pelo MS não se compararão com aqueles do orçamento regular, terão monta certamente muito inferior.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Apoiar o aprimoramento da gestão do SUS, com foco na educação permanente de seus profissionais e na qualificação da gestão do trabalho.

Propósito

Apoiar a implementação dos processos de Gestão da Educação e do Trabalho no Sistema Único de Saúde – SUS.

Atividades e Resultados

(O TC teve início no presente semestre, pelo que o informe abaixo refere apenas os itens do plano de trabalho que tiveram atividades já executadas).

RE 1: Apoio à cooperação entre as instituições acadêmicas e gestores do SUS – UnaSUS

Desenvolvimento de plataformas multifuncionais para utilização nos cursos:

- Transferência de tecnologia para Núcleos de Telemedicina da Universidade Federal de Minas Gerais e da Universidade de São Paulo para produção de objetos de aprendizagem nos padrões UnaSUS/CVSP.

Pactuação de normas para compartilhamento de material instrucional e troca de informações acadêmicas:

- Construção Pedagógica dos Conteúdos para o Manejo de Casos e Contatos de Influenza A (H1N1) nos Serviços de Saúde Nacionais: Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – ESPII- Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – FAURGS.
- Ação interprogramática com a Unidade de Saúde Ambiental para apoiar a Universidade Federal do Rio de Janeiro na elaboração de um projeto nacional de formação em saúde ambiental.

Elaboração de diretrizes para apoio a projetos de cursos de especialização em saúde da família e pactuação com MS/SAS/DAB:

- Estruturação de Oferta de Cursos de Especialização em Saúde da Família em Gestão da Saúde da Família-Fundação Luís Eduardo Magalhães.
- Oficina de Recursos Educacionais da UnaSUS.

Apoio a cursos de especialização em Saúde da família, de acordo com as novas diretrizes;

- Cooperação técnica com duas Secretarias Estaduais de Saúde (MG e BA) e com 13 Universidades para oferta de Cursos de Especialização em Saúde da Família.
- Cooperação técnica com a Secretaria de Estado de Saúde da Bahia para oferta do curso de especialização em saúde da família da Escola de Saúde Pública da Bahia.

RE 2: Apoio à Implementação do Programa de Qualificação de Gestores e Gerentes do SUS

Cooperação Técnica e apoio financeiro para o desenvolvimento dos processos de capacitação priorizados a partir das discussões das oficinas de trabalho:

- Curso de Gestão para Unidade de Neonatais – Fundação de Pesquisa e Cultura Cearense.
- Produção de material complementar ao material didático do curso de qualificação de gestores do SUS – Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz.
- Curso de especialização em Gestão de saúde nos municípios de Itaboraí e São Gonçalo – centro de Estudos e Pesquisas em Saúde Coletiva – Cepesc.
- Curso de especialização em Gestão de saúde nos municípios de Mangaratiba, Angra dos Reis e Paraty – centro de Estudos e Pesquisas em Saúde Coletiva – Cepesc.

RE 3: Apoio aos projetos de reorientação da formação em saúde

Apoio a processos educativos para a reorientação da formação profissional em saúde:

- Início da execução da 2ª fase do Pró-Saúde I, tendo sido aprovadas pela WDC 36 cartas-acordo pelo TC 57.

RE 4: Apoio a redes colaborativas para gestão de recursos humanos no SUS

Apoio a projetos de estudos na área de educação e trabalho na saúde a partir de demandas da SGTES:

- Projeto de Graduação em Saúde Coletiva: Acompanhamento da implantação dos cursos de graduação em Saúde Coletiva em diferentes regiões do Brasil.
- Projeto de Graduação em Saúde Coletiva: Acompanhamento da implantação dos cursos de graduação em Saúde Coletiva em diferentes regiões do Brasil- Associação Brasileira de Saúde Coletiva- Abrasco.
- Construção do Índice de Escassez de Profissionais de Saúde para Apoio à Política Nacional de Promoção da Segurança Assistencial em Saúde – Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa – Fundep.
- Observatório de Conjuntura da Política de Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública – Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde- Fiotec.

Apoio à elaboração de projetos de formação e capacitação em consonância com as reais necessidades do SUS:

- Programa Nacional de Telessaúde em Apoio à Atenção Primária à Saúde no Brasil – Núcleo São Paulo – Plano Executivo 2009-2010-Fundação Faculdade de Medicina (FFM).

RE 5: Apoio às Redes Colaborativas para a Gestão de Recursos Humanos no SUS

Apoiar a cooperação institucional para a implantação e fortalecimento das estações de trabalho da ROREHS:

- Repertório online da produção da Rede de Observatórios de Recursos Humanos no Brasil.

RE 6: Apoio ao Programa de Formação Profissional em Saúde – Profaps

Realizar pesquisas para construção da linha de base do Projeto:

- Estruturação das matrizes de competências profissionais para agentes comunitários de saúde, auxiliares e técnicos de enfermagem que atuam na rede básica, em maternidades e em unidades de terapia intensiva neonatal.
- Construção dos Planos dos Cursos de Aperfeiçoamento para Agentes Comunitários de Saúde, Auxiliares e Técnicos de Enfermagem que atuam na rede básica, em maternidades e em unidades de terapia intensiva neonatal, com apoio do Centro Colaborador da OPAS/OMS Escola de Enfermagem da USP/Ribeirão Preto.
- Revisão e validação, junto às Escolas Técnicas de Saúde do SUS da Região Nordeste e da Amazônia Legal, do material pedagógico produzido.
- Estruturação da oferta dos cursos junto às Escolas Técnicas de Saúde do SUS da Região Nordeste e da Amazônia Legal.

Fortalecer a estruturação dos Núcleos de Apoio Docentes, nas Instituições de Nível Superior

- Reestruturação da Rede de Escolas Técnicas do SUS:
- Estruturação e encaminhamento da projeto de implementação da Secretaria Executiva da Rede, com vistas à implementação de Carta-Acordo junto à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz.
- Reativação da Comissão Nacional de Coordenação da Rede de Escolas Técnicas do SUS.
- Articulação de reuniões com as Escolas Técnicas do SUS.
- Apoio à elaboração da Portaria do Programa de Formação Profissional em Saúde – Profaps (não publicada).
- Apoio à elaboração da Portaria nº 2.953 que trata da Educação Permanente em Saúde, publicada no Diário Oficial da União em 25/11/2009.
- Implementação do Pacto pela Redução da Mortalidade Infantil no Nordeste e na Amazônia Legal.
- Realização da oficina de trabalho: Gestão da Educação na Saúde – execução orçamentária e financeira (18 e 19/11/2009).
- Apoio à realização da Pesquisa de Avaliação Final do Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem – Profae.
- Apoio à participação de Escolas Técnicas do SUS na 2ª Reunião Geral da Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde – RETS e na 1ª Reunião das sub-redes de Escolas Técnicas de

Saúde da CPLP e da Unasul – Consolidando a Atenção Primária na Formação dos Trabalhadores Técnicos em Saúde (09 a 11 de dezembro/2009).

Produzir Materiais didáticos de acordo com perfis requeridos:

- Projeto de Criação de CD e *vade mecum* Influenza A (H1N1) – Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa – FUNDEP.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

4.1.1 Contribuição (x)

4.2 Comentários:

Os Resultados Esperados definidos na Matriz Lógica do TC 57 contribuem para o Programa Mais Saúde com foco na Atenção Básica em Saúde, no tocante ao Eixo 4, Força de Trabalho em Saúde, fazendo programas que recolhem as medidas 4.1, 4.3, 4.4, 4.5 e 4.6, traduzindo em programas de cooperação técnica as políticas de gestão do trabalho e da educação em saúde, cujas diretrizes operacionais estão a cargo da SGTES/MS, em articulação com as esferas de governos estaduais e municipais.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Aproveitando a experiência bem-sucedida do TC 8, está sendo aplicada a mesma metodologia ao TC 57: manutenção e fortalecimento das reuniões de planejamento, acompanhamento, monitoramento e avaliação na execução das atividades, a fim de contribuir para a gestão baseada em conhecimento & informação, resultados, eficiência e transparência administrativa.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 21,810,261.16
- Recursos desembolsados: US\$ 4,619,590.99
- Pendente de pagamento: US\$ 395,582.34
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 16,795,087.83

ANEXO A

Cartas-Acordo da 2ª Fase do Pró-Saúde

1. Universidade Federal de Goiás – Faculdade de Medicina. FUNDAH – Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás.
2. Universidade Federal do Rio Grande-FURG – Faculdade de Medicina. Fundação de Apoio ao Hospital de Ensino do Rio Grande – FAHERG.
3. Universidade Federal de Uberlândia – Faculdade de Odontologia. Fundação de Apoio Universitário.
4. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde I – FASE II – da Universidade Federal de Uberlândia-MG – Medicina. Fundação de Apoio Universitário.
5. Universidade Federal de Juiz de Fora – Medicina. Fapepe – Fundação de Apoio e Desenvolvimento ao Ensino, Pesquisa e Extensão.
6. Universidade Federal de São Paulo – Enfermagem. FAP unifesp – Fundação de Apoio a Universidade Federal de São Paulo.
7. Faculdade de Medicina da Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ. Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva.
8. Universidade de Passo Fundo UPF – Medicina. FUPF – Fundação Universidade de Passo Fundo.
9. Faculdade de Medicina de Petrópolis. Fundação Octacílio Gualberto – Faculdade de Medicina de Petrópolis.
10. Universidade de Pernambuco – Faculdade de Ciências Médicas. IAUPE – Instituto de Apoio a Fundação Universidade de Pernambuco.
11. Universidade Católica de Minas Gerais – PUC-MG – Faculdade de Odontologia. Sociedade Mineira de Cultura.
12. Universidade Federal da Paraíba – Medicina. FUNAPE – Fundação de Apoio à Pesquisa e a Extensão.
13. Universidade Federal de Pernambuco – Medicina. FADE-UFPE – Fundação de Apoio ao Desenvolvimento da Universidade Federal de Pernambuco.
14. Universidade Federal do Espírito Santo – Odontologia. OFES – Universidade Federal do Espírito Santo.
15. Universidade Estadual De Londrina-PR – Odontologia. Fundação de Apoio ao Desenvolvimento Tecnológico do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná.
16. Universidade Federal Do Maranhão – Medicina. FSADU – Fundação Sousandrade de Apoio ao Desenvolvimento da UFMA.
17. Universidade Federal de São Paulo – Medicina. FAP UNIFESP – Fundação de Apoio a Universidade Federal de São Paulo.
18. Universidade do Vale do Itajaí-SC – Medicina. Fundação Universidade do Vale do Itajaí-SC.
19. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte-RN – Enfermagem. UERN – Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.
20. Universidade do Vale do Itajaí – Odontologia. Fundação Universidade do Vale do Itajaí-SC.

21. Universidade Federal da Paraíba – Enfermagem. Funape – Fundação de Apoio à Pesquisa e a Extensão.
22. Universidade Estadual de Londrina – Curso de Medicina. Fundação de Apoio ao Desenvolvimento Tecnológico do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná.
23. Universidade Federal da Paraíba – Odontologia – Fundação de Apoio à Pesquisa e Extensão.
24. Associação Barramanense de Ensino do Centro Universitário Barra Mansa – Enfermagem.
25. PUC Paraná – Odontologia- Associação Paranaense de Cultura.
26. Universidade Estadual do Rio de Janeiro – Enfermagem – Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva.
27. Universidade Estadual do Norte de Minas – Medicina – Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino Superior do Norte de Minas.
28. Faculdade Evangélica do Paraná – Medicina – Sociedade Evangélica Beneficente de Curitiba.
29. Universidade de São Paulo – Fundação Faculdade de Medicina.
30. Universidade Federal do Rio Grande do Sul _ – Odontologia.
31. Fundação Universidade Caxias do Sul – Medicina.
32. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul – Enfermagem – Fundação Cândido Rondon.
33. Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás – Medicina.
34. Fundação Universidade de São Paulo – Enfermagem.
35. Universidade Federal Vale Jequitinhonha e Mucuri – Enfermagem.
36. Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Medicina.

ANEXO B

EMENTA DOS COMPONENTES PROGRAMÁTICOS

PROFAPS (Educação Técnica)

A formação dos trabalhadores de saúde vem ganhando cada vez mais relevância no país, fato decorrente das demandas efetivas geradas com a consolidação do Sistema Único de Saúde – SUS, e, a partir do redesenho oriundo da Reforma da Educação brasileira promovida pela implantação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB e suas regulamentações posteriores. As duas reformas setoriais – Saúde e Educação – implementadas a partir da década de 90 desenvolvem-se em um contexto de transformações econômicas, sociais, políticas e culturais, de repercussões mundiais, traduzidas no mundo do trabalho por mudanças originadas da incorporação de tecnologias de base científica, produzindo forte impacto nos processos produtivos, tanto na indústria como no setor de serviços.

As mudanças ocorridas na saúde pública nos últimos anos no Brasil, com forte descentralização dos serviços e deslocamento da responsabilidade de execução e oferta da atenção à saúde para o nível local, apoiada na reorientação do modelo assistencial, obrigatoriamente forçam mudanças no processo de formação dos profissionais de saúde.

A descentralização do SUS prevê a organização local de estruturas político-administrativas capazes de assumir responsabilidades inerentes à gestão de políticas públicas traduzidas em autonomia, competências e responsabilidades conferidas pela legislação e legitimadas socialmente. Para fazer face a essa realidade vários avanços vem sendo alcançados em termos de financiamento do sistema e de reorganização do sistema, onde os pactos intergestores tem-se mostrado em estratégias apropriadas para enfrentamento dos desafios presentes no SUS.

Entre as instâncias gestoras de organização do SUS, apoiadas pelos conselhos comunitários, há forte consenso sobre a necessidade de romper as velhas práticas assistenciais, que tiveram baixo impacto nos indicadores sanitários do país, e, passar a garantir maior qualidade de vida aos indivíduos e a população. Para isso, apontam ser necessária uma interpretação mais profunda acerca da complexidade envolvida nos fenômenos da saúde e da doença, por meio da ação interdisciplinar, da instituição de práticas intersetoriais, da integralidade do cuidado e pela promoção da saúde.

Nessa perspectiva a organização descentralizada do sistema de saúde para atender aos princípios constitucionais de universalidade da atenção, equidade e integralidade da assistência pressupõe considerar os inúmeros agentes do trabalho em saúde, que no nível técnico representam aproximadamente 54% da força de trabalho empregada nos serviços de saúde.

Um dos objetivos do programa até 2011, o qual também consta como uma das medidas do Mais Saúde, é qualificar 260.000 trabalhadores em cursos de educação técnica profissional para o setor

saúde, já inseridos ou a serem inseridos no sistema de saúde, em uma realidade onde a oferta desses cursos é escassa, principalmente em regiões como o Norte e o Nordeste, justamente onde as demandas por qualificação de recursos humanos são maiores, requer uma mobilização e articulação de vários segmentos públicos e privados tais como escolas técnicas, instituições de ensino superior, conselhos profissionais, serviços de saúde e principalmente dos gestores estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde para que esse desafio seja enfrentado.

As atividades realizadas por esse bloco programático são as seguintes: Realização de pesquisas para construção da linha de base do Projeto; Fortalecimento da estrutura dos Núcleos de Apoio aos Docentes, nas Instituições de Nível Superior de Ensino e produção de materiais didáticos de acordo com os perfis requeridos

Almeja-se com o Profaps capacitar, até 2011, 260.000 técnicos, conforme consta no Programa Mais Saúde, nas áreas de: radiologia, patologia clínica e citotécnico, hemoterapia, manutenção de equipamentos, técnico em higiene dental, auxiliar de consultório dentário, prótese dentária, agente comunitário de saúde, vigilância em saúde, enfermagem, cuidadores para pessoas idosas.

Pró-Saúde (Reorientação da Graduação em Saúde)

O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS) e o Ministério da Educação, por meio da Secretaria de Educação Superior (Sesu/MEC) e do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP/MEC), instituíram, por meio da Portaria Interministerial nº 2.101, de 03 de novembro de 2005, o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde). Cabe à Comissão Executiva administrar o programa e criar mecanismos para garantir o adequado apoio técnico e avaliação do desenvolvimento dos projetos aprovados. A Comissão Assessora tem como atribuição selecionar, acompanhar e avaliar o desenvolvimento desses projetos e o Conselho Consultivo atua como instância consultiva.

Inicialmente, três áreas foram contempladas no Pró-Saúde – Medicina, Enfermagem e Odontologia, considerando a Estratégia Saúde da Família. Foram selecionados, por meio de edital público, 90 cursos, com impacto sobre aproximadamente 46 mil estudantes. A implementação do programa para esses cursos foram divididos em três etapas.

Em 27 de novembro de 2007 foi publicada a Portaria Interministerial nº 3.019, ampliando o Pró-Saúde para os demais cursos de graduação da área da saúde, além dos cursos de Medicina, Enfermagem e Odontologia.

O objetivo geral do Pró-Saúde é apoiar as transformações do processo de formação, geração de conhecimentos e prestação de serviços à população, para uma abordagem integral do processo de saúde-doença. O Pró-Saúde desenvolve-se na perspectiva de que a reorientação da formação ocorra simultaneamente em distintos eixos (orientação teórica, cenários de prática e orientação

pedagógica) rumo à integração entre IES e serviço público de saúde, com reflexos na formação dos trabalhadores de saúde, na produção do conhecimento e na prestação de serviços, com vistas ao fortalecimento do SUS.

A experiência brasileira com esse Programa representa uma oportunidade valiosa para a seleção e registro de lições aprendidas a serem aproveitadas em tantos outros países que necessitam reorientar suas escolas para a formação de profissionais em Atenção Primária em Saúde. Essa é uma vantagem comparativa adicional para a participação da OPAS/OMS no Pró-Saúde, razão pela qual as contrapartes coordenadoras desse novo TC – a Representação da OPAS/OMS e a SGTES/MS – tomaram a decisão de fortalecer a equipe técnica do Programa para apoiar tecnicamente a coordenação nacional e, simultaneamente, selecionar os projetos mais expressivos e registrar os elementos de aprendizagem a serem objeto de intercâmbio tanto no contexto nacional com outros países.

Possui as seguintes atividades: apoio à reforma, adequação e fortalecimento dos estabelecimentos de saúde para a execução das ações de reorientação da formação profissional em saúde e apoio aos processos educativos para a reorientação da formação profissional em saúde.

Com esse programa pretende-se o fortalecimento SUS por meio da articulação entre as Instituições de Educação Superior (IES) e os serviços públicos de saúde, capaz de responder às necessidades concretas da população brasileira na formação de recursos humanos, na produção do conhecimento e na prestação dos serviços.

A Comissão Assessora do Pró-Saúde reuniu-se nos dias 12 e 13 de agosto de 2009 para planejar as visitas às IES e Secretarias de Saúde participantes do Pró-Saúde II, com objetivo de acompanhar a execução dos projetos e incentivar a articulação de ações, incluindo o Pró-Saúde I e PET-Saúde.

Em 17 de setembro de 2009 foi publicado, no Diário Oficial da União, o novo edital do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde, convidando as Instituições de Educação Superior, em parceria com Secretarias Municipais de Saúde, para apresentação de propostas com vistas à participação no Programa. O novo Edital contemplará projetos para desenvolvimento nos anos letivos de 2010 e 2011. Como uma das estratégias do Pró-Saúde, relacionada mais especificamente ao eixo cenários de práticas, o PET-Saúde busca incentivar a interação ativa dos estudantes e docentes dos cursos de graduação em saúde com os profissionais dos serviços e com a população.

UnaSUS (Universidade Aberta do SUS)

O objetivo da UnaSUS é promover atividades de educação permanente para os trabalhadores da saúde. Destaca-se a meta de especialização em saúde da família para 52.000 profissionais de nível superior, para o período 2008-2011. Esse quantitativo corresponde a 65% do total dos profissionais que atuam no programa e a referida medida consta no Mais Saúde.

Para viabilizar o curso de especialização em Saúde da Família a UnaSUS deverá constituir uma rede de universidades e instituições credenciadas de ensino a distância. Essas deverão disponibilizar um conjunto de disciplinas, constituídas por módulos didáticos que conduzam a determinadas competências profissionais e que serão oferecidas aos alunos em seus locais de trabalho, através da gestão municipal, que disponibilizará parte da carga horária dos profissionais para se dedicar aos estudos e providenciará as estruturas locais de apoio à aprendizagem.

A UnaSUS deverá estabelecer um acervo colaborativo de material instrucional certificado – Clearinghouse. Esse material será disponibilizado às Universidades para que utilizem em seus módulos e também ao público em geral, permitindo a autoinstrução dos interessados. As questões relativas a direitos autorais deverão ser observadas para que se permita não apenas a livre circulação, mas também a adaptação desse material para os diferentes contextos e públicos, ao mesmo tempo em que preserve os direitos morais dos autores.

A principal inovação da proposta da Universidade Aberta do SUS está na maneira que se dividem e ao mesmo tempo se articulam as atividades, em quatro componentes: formulação de conteúdo, educação à distância, titulação dos estudantes e apoio local à aprendizagem.

A formulação de conteúdo será feita em espaços virtuais e presenciais colaborativos, unindo esforços das entidades nacionais, universidades e associações profissionais e científicas, partindo da experiência da OPAS com o Campus Virtual de Saúde Pública.

A Universidade Aberta do SUS tem a finalidade de sistematizar iniciativas de educação permanente que contribuam para o aperfeiçoamento do processo de trabalho em saúde e para a qualificação profissional.

As atividades que serão desenvolvidas: Desenvolvimento de plataformas multifuncionais para utilização nos cursos; Pactuação de normas para compartilhamento de material instrucional e troca de informações acadêmicas; Elaboração de diretrizes para apoio a projetos de cursos de especialização em saúde da família e pactuação com MS/SAS/DAB e Apoio a cursos de especialização em saúde da família, de acordo com as novas diretrizes.

Qualificação de Gestores e Gerentes do SUS

O processo de descentralização dos serviços de saúde representa a multiplicação de pontos do sistema onde há que se equacionar o que e como fazer, tendo como referência o contexto peculiar da transição epidemiológica, em um país onde novos problemas afrontam a saúde da população e onde os recursos disponíveis são escassos.

O Componente Programático da Qualificação de Gestores e Gerentes do SUS visa qualificar profissionais para exercício da função gerencial em todos os pontos do SUS, por meio de distintas modalidades ensino – cursos de atualização, aperfeiçoamento, especialização e mestrado profissional,

dentre outros. Com o intuito de contribuir para a solução dessa questão, as atividades da Qualificação de Gestores serão operacionalizadas através da SGTES/MS, colaborando ainda com Grupo de Trabalho coordenado pela SEGTES, composto por representantes do Conass, Conasems, Secretarias do Ministério da Saúde e ENSP/Fiocruz. Destaca-se como meta do Programa a capacitação 110.000 profissionais que exercem função gerencial em sistemas e serviços de saúde, no período de 2008 a 2011. Essa meta consta do Programa Mais Saúde.

O programa do Ministério da Saúde tem como pressupostos: a estreita articulação com a Política de Educação Permanente em Saúde (EPS) – instituída pela Portaria nº 1.996/2007; parcerias com os gestores do SUS para pactuar os processos de formação adequados às diversas realidades, bem como a clientela-alvo do PCG; trabalho na lógica do pacto de gestão; integração com as Instituições de Ensino – Universidades, Escolas de Saúde Pública, Institutos de Saúde Coletiva, entre outras e a articulação com as diversas iniciativas de formação/capacitação

As atividades desenvolvidas incluem: identificar necessidades existentes na área de gestão/gerência de sistemas e serviços de saúde, para além daquelas apontadas nos planos de ação estadual de educação permanente em saúde; estabelecer pactos visando atender às novas demandas e identificar as instituições parceiras para a compatibilização e elaboração dos respectivos termos de compromisso; cooperação técnica e apoio financeiro para o desenvolvimento dos processos de capacitação priorizados a partir das discussões das oficinas de trabalho; apoio ao Grupo de Trabalho do Programa de Capacitação Gerencial (PCG); apoio aos processos de monitoramento e avaliação dos projetos de Capacitação Gerencial. Mediante a execução dessas atividades pretende-se qualificar profissionais que exercem função de gestão ou gerência nas instâncias federal, estadual e municipal do SUS.

Redes Colaborativas para a Gestão de Recursos Humanos no SUS

A Rede de Observatório de Recursos Humanos em Saúde – Rede ObservaRH (ROREHS), coordenada pelo Ministério da Saúde com cooperação técnica da Organização Pan-Americana da Saúde/OPAS, tem o objetivo de produzir estudos e pesquisas propiciando o amplo acesso a informações e análises sobre a área de recursos humanos de saúde do país, facilitando melhor formulação, acompanhamento e avaliação de políticas e programas setoriais. A Rede de Observatórios de Recursos Humanos em Saúde no Brasil é composta, atualmente, por 21 estações de trabalho que são instituições de ensino e pesquisa com acumulação na área de Recursos Humanos em Saúde, que desenvolvem pesquisas nas áreas de educação, gestão do trabalho e mercado de trabalho em saúde.

Outra Rede que o Ministério da Saúde desenvolve com a cooperação, também com a OPAS, é a Rede de Ensino para a Gestão Estratégica do SUS (RegeSUS), a qual visa estabelecer parcerias e apoiar os processos formativos das diversas Escolas de Saúde Pública, Instituições Públicas de Ensino Superior com seus Institutos, Departamentos e Núcleos de Saúde Coletiva e de Gestão em Saúde em praticamente todas as Unidades Federadas do país, tendo como foco a gestão estratégica do SUS, nos aspectos de formação de pessoal, cooperação técnica e pesquisa operativa no campo da gestão. Em

2006, foi publicado o Termo de Referência, as 02 portarias instituindo a RegeSUS e nomeando seu comitê gestor, a convocatória para as instituições interessadas em participar e os modelos de carta de intenção para adesão à rede. A OPAS/OMS participa desses comitês de coordenação nacional na qualidade de instituição cooperante externa, conforme previsto na cooperação técnica.

As redes devem desenvolver as seguintes atividades: Apoiar a cooperação institucional para a implantação e fortalecimento das estações de trabalho da Rede ObservaRH, da RegeSUS e outras Redes Colaborativas; Apoiar projetos de estudos na área de educação e trabalho na saúde a partir de demandas da SGTES/MS; Apoiar a elaboração de projetos de formação e capacitação em consonância com as reais necessidades do SUS.

Com estas atividades espera-se produzir e divulgar conhecimentos na área de recursos humanos para servir de subsídios para as ações estratégicas da SGTES.

Gestão e Regulação do Trabalho na Saúde

A necessidade de resposta às crescentes demandas de serviços no setor saúde promoveu uma forte expansão da força de trabalho, acompanhada de um processo de diversificação das formas de contratação e de uma crescente precarização das relações e condições de trabalho, complexificando, ainda mais, a gestão das relações de trabalho. Ao mesmo tempo, o processo de consolidação do SUS exige o aprimoramento de seus instrumentos de gestão com vistas ao desenvolvimento da qualidade e eficiência dos serviços prestados à população.

A regulação do exercício profissional requer maior participação do estado no sentido de assegurar o atendimento das necessidades do SUS, adequando o interesse particular ao interesse público. As decisões nessa área produzem reflexos diretos para organização e prestação dos serviços de saúde e para o mercado de trabalho em saúde como um todo, requerendo uma efetiva participação do estado. Pretende-se desenvolver as seguintes atividades: Apoiar projetos de formulação de plano de cargos e carreiras para o SUS; Apoiar o funcionamento da mesa nacional de negociação permanente do SUS; Apoiar as ações de regulação das contratações no setor saúde; Apoiar a constituição e funcionamento da câmara de regulação do trabalho em saúde.

Como resultado visa a melhoria dos processos de gestão do trabalho nos estados e municípios. Sobre o aspecto operacional essa melhoria se traduz pela desprecarização dos vínculos de trabalho dos trabalhadores da saúde, a reestruturação e implantação de Planos de Carreiras, em conformidade com as definições dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, e o fortalecimento dos instrumentos e mecanismos de pactuação do trabalho no SUS.

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Representação no Brasil
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria Executiva
Diretoria de Programa**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 1º e 2º semestres de 2009

**Termo de Cooperação nº 58 – 1º TA
Fortalecimento Institucional da Aisa/MS**

Brasília – DF

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Área técnica responsável	Ministério da Saúde – Gabinete do Ministro
– Pelo TC/TA no MS	Ministro Eduardo Botelho Barbosa Chefe da Assessoria de Assuntos Internacionais Endereço: Ministério da Saúde – Esplanada dos Ministérios – Bloco G – Brasília/DF CEP: 70058-900 E-mail: eduardo.barbosa@saúde.gov.br
– Pelo TC/TA na OPAS/OMS	Gabinete da OPAS/OMS no Brasil Dra. Luciana Chagas Oficial de Programas da PWR/BRA Endereço: Setor de Embaixadas Norte, lote 19 Brasília/DF CEP: 70800-400 E-mail: Luciana@bra.ops-oms.org
1.2 Título/Número do TC	“Fortalecimento Institucional da Assessoria de Assuntos Internacionais do Ministério da Saúde” – TC/58
1.3 Objeto do TC	Fortalecimento Institucional da Aisa/MS
1.4 Número do processo	25000.021111/2009-27
1.5 Período de vigência	19/5/2009 a 18/05/2014
1.6 Número do SIAFI do TC	652270
1.7 Número de TA	01
1.8 Valor total dos TA e total do TC	TA 1: R\$ 3.623.253,25 Total do TC: . . . R\$ 3.623.253,25

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 2010, está em desenvolvimento um novo planejamento que dará continuidade à execução das ações propostas no semestre anterior, como:

- coordenar a posição brasileira nas sessões do Conselho Executivo da OMS, Assembleia Mundial da Saúde e no Conselho Diretor da OPAS, assim como preparar, com base nos subsídios das áreas técnicas do Ministério da Saúde, a participação da representação do Governo brasileiro nessas instâncias;
- acompanhar o tratamento dos temas da saúde nas agências do sistema das Nações Unidas, com foco prioritário na Organização Mundial do Comércio (OMC) e na Organização Mundial de Propriedade Intelectual (OMPI);
- apoiar, acompanhar e negociar as propostas no âmbito: da Convenção da Biodiversidade/Protocolo de Cartagena; da Convenção de Ramsar; da Convenção de Viena para a Proteção da Camada de Ozônio/Protocolo de Montreal; do Programa das Nações Unidas Meio Ambiente (PNUMA); da Convenção Proibição de Armas Biológicas (CPAB), da Convenção Proibição de Armas Químicas (CPAQ), e Convenção Quadro de Mudanças Climáticas;
- realizar e apoiar ações de cooperação nas fronteiras; acompanhar o fortalecimento e manutenção do sítio Mercosul SAÚDE; apoiar o processo de integração regional; apoiar a implantação e implementação do Observatório Mercosul de Sistemas de Saúde; promover e coordenar os temas da saúde relativos ao Mercosul (o SGT 11, a Reunião de Ministros da Saúde e a Presidência *Pro Tempore*); apoiar todos os países-membro no fortalecimento das capacidades nacionais e sub-regionais da Unasul para a condução, formulação, implementação e avaliação de políticas e planos de longo prazo para responder aos problemas críticos em recursos humanos em saúde;
- ser um instrumento facilitador e estimulador de processos e projetos de cooperação técnica, educacional, científica e tecnológica em saúde, nos eixos sul-sul, norte-sul ou ainda, trianguladas,

com outros países ou organismos internacionais; coordenar e gerenciar as ações de assistência humanitária em saúde; acompanhar o desenvolvimento dos projetos e facilitar os trâmites para sua execução; ser um instrumento de difusão dos projetos e programas de cooperação no âmbito do Ministério da Saúde (MS).

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Liderança política da saúde brasileira no cenário internacional ampliada e fortalecida.

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 junho de 2009, com o repasse de recursos do 1º TA do 58º TC.

RE 1: Aperfeiçoada a capacidade da Aisa de coordenar, com o Ministério das Relações Exteriores, a agenda internacional de interesse do Ministério da Saúde, incluindo a participação do Brasil em fóruns multilaterais.

- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC.

Indicador: Brasil participa de 15 fóruns políticos de interesse para a saúde e desenvolvimento ao final de um ano.

A participação do Brasil nos fóruns previstos para acompanhar a agenda internacional de interesse do Ministério da Saúde foram realizados, mas com recursos de outra fonte de financiamento. Mas, consta no planejamento para 2010 a continuação da realização dessas atividades utilizando os recursos desse TC, considerando a importância dos temas contemplados nessa agenda.

Atividades realizadas

- Principais produtos
 - Documento técnico contendo levantamento das principais atividades realizadas no âmbito do programa brasileiro de cooperação em saúde com a China.
 - Documento técnico contendo levantamento das principais atividades realizadas no âmbito do programa brasileiro de cooperação em saúde com o Japão.
 - Documento técnico contextualizando o panorama das principais Ações bilaterais em saúde entre Brasil e Canadá, França e Bélgica.
- Principais eventos realizados, comentando resultados e desdobramentos
 - Seminário “Setor de Saúde no Brasil e Oportunidades de Negócios”, organizado pela Embaixada brasileira em Pequim em colaboração com a Assessoria de Assuntos Internacionais (Aisa) do Ministério da Saúde. Esse Seminário concentrou-se em apresentar a estratégia de fortale-

cimento do Complexo Industrial da Saúde (CIS) no Brasil, as políticas adotadas pelo Governo brasileiro de estímulo à pesquisa, desenvolvimento e inovação para a saúde e as oportunidades que o setor produtivo brasileiro oferece para a colaboração internacional voltada ao fortalecimento do CIS. O evento foi seguido de uma rodada de negociação entre empresários brasileiros e chineses e da assinatura de acordo entre a empresa brasileira EMS e o laboratório chinês Shanghai Biomabs, para a transferência de tecnologia de seis produtos biotecnológicos, entre os quais os chamados anticorpos monoclonais, indicados para doenças de alto custo, como câncer, artrite reumatóide e osteoporose.

- Em julho de 2009, foi realizada uma Videoconferência entre Brasil e Canadá sobre o Memorando de Entendimentos na Área da Saúde. Os principais objetivos da videoconferência foram 1) Dar continuidade às relações e comunicações entre as contrapartes e 2) Identificar ações-chaves e atividades que possam ser cumpridas ao longo dos próximos 12 meses e atualizar contatos. Foram elencadas sete áreas de atuação, com maiores probabilidades de resultados concretos, para discussão mais aprofundada nessa videoconferência: Recursos Humanos em Saúde, Saúde Indígena, Telessaúde, Regulação de Alimentos e Produtos para a Saúde, Doenças Crônicas e Não-Transmissíveis, Câncer e Pesquisa em Saúde.

Ao final dessa reunião, ficou definido que as áreas de Câncer, Saúde Indígena, Planejamento dos Recursos Humanos em Saúde e Telessaúde de ambos os países envidariam esforços para concluir planos de trabalho para execução a partir de 2010, além de uma nova videoconferência, a ser realizada em março desse ano, com vistas a analisar o desenvolvimento dos trabalhos.

- Principais publicações: As publicações não foram previstas a serem realizadas para o 2º semestre de 2009, entretanto foram planejadas para serem executadas durante o ano de 2010.

RE 2: Aperfeiçoada a capacidade da Aisa de coordenar, com o Ministério das Relações Exteriores e outros parceiros, posições sobre temas especializados de interesse do Ministério da Saúde, incluindo a participação em fóruns políticos.

- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC.
 - **Indicador:** Brasil participa de 10 fóruns políticos de interesse para a saúde e desenvolvimento ao final de 01 ano.

Atividades realizadas:

- Principais produtos: As contratações de pessoas físicas programadas para o segundo semestre de 2009 foram transferidas para o primeiro semestre de 2010.
- Principais eventos realizados, comentando resultados e desdobramentos (definidos na programação semestral)
 - 01 fórum de negociação e discussão de temas e multilaterais:

Com o objetivo de promover ações no âmbito de biossegurança foi publicado o Decreto nº 6925, de 06 de agosto de 2009, que dispõe sobre a aplicação do Art. 19 do Protocolo de Cartagena sobre Biossegurança da Convenção sobre Diversidade Biológica, e que designou o Ministério da Saúde como Autoridade Nacional Competente. Dessa forma, com o intuito de intercambiar informações e estimular a atuação coordenada entre os órgãos nomeados por força daquele Decreto como Autoridades Nacionais Competentes, o Ministério da Saúde, por intermédio de sua Assessoria de Assuntos Internacionais de Saúde, realizou, nos dias 25 e 26 de novembro de 2009, um *Workshop* sobre o tema.

O evento intitulado “Protocolo de Cartagena sobre Biossegurança: Autoridades Nacionais Competentes”, pretendeu promover o conhecimento sobre a atuação dos diferentes órgãos envolvidos e promover a identificação de possibilidades de trabalho conjunto no futuro. A participação das demais Autoridades Nacionais foi fator importante para o aprimoramento da sistemática de trabalho a ser assumida no âmbito do Ministério da Saúde em sua nova função perante o Protocolo, além de intensificar suas ações no âmbito da biossegurança relacionada aos Organismos Vivos Modificados. Outrossim, identificou-se as atribuições das Autoridades Nacionais Competentes (Ministérios, órgãos e setores de saúde) na área de biossegurança.

O Protocolo de Cartagena sobre biossegurança entrou em vigor em setembro de 2003 e, no Brasil, foi promulgado pelo Decreto nº 5.705, de 16 de fevereiro de 2006. O acordo reconhece que a biotecnologia moderna pode trazer danos à saúde humana e ao meio ambiente e, necessita, portanto, ser controlada.

Além do Ministério da Saúde, os órgãos nacionais designados como Autoridades Nacionais Competentes a executar ações de biossegurança são: Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), Comissão Técnica Nacional de Biossegurança (CTNBio), Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (Ibama) e Ministério da Pesca e Aquicultura.

Durante o *Workshop* discutiu-se, também, as atribuições dos setores da saúde (Portaria nº 2.592, de 16 de outubro de 2009), e como desdobramento desse evento foi planejado a realização da 1ª reunião do referido subgrupo.

Principais publicações: As publicações foram planejadas para serem executadas durante o ano de 2010.

RE 3: Aperfeiçoada a capacidade da Aisa de desempenhar seu papel político de coordenação e assessoramento nos processos de integração e iniciativas de desenvolvimento da saúde, em nível regional e global.

- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC.
 - **Indicador:** Elaborados planos de trabalhos e/ou projetos de coordenação dos processos de integração e iniciativas regionais e globais de desenvolvimento da saúde ao final um ano.

Acompanhar o fortalecimento e manutenção do sítio Mercosul Saúde

Está em andamento a coordenação, atualização do FVA e qualificação dos técnicos; a manutenção e atualização do TC LEGIS, e o Glossário está em desenvolvimento.

É importante ressaltar as ações desenvolvidas no Fórum Virtual de Articulação proporcionando uma contínua troca de informação virtual em Saúde no Mercosul, com o objetivo de garantir a descentralização e a retroalimentação de informações ao público, possibilitando melhor agilidade na divulgação, difusão e disseminação de informações e conhecimento.

Implantar e monitorar a utilização do Sistema de Vigilância Epidemiológica (Mercosul/ORAS-CONHU)

O Sistema de Vigilância Epidemiológica (Mercosul/ORAS-CONHU) encontra-se instalado, em fase de implantação, juntamente com a capacitação dos técnicos. Para dar continuidade a essa ação, está prevista a realização de uma reunião, no mês de abril, em Buenos Aires, para capacitação dos Coordenadores de Vigilância Epidemiológica e de Informação. O Portal do Mercosul Saúde possui o link – Vigisas (em informes epidemiológicos) – para acesso a esse sistema. O Sistema proporcionará gerar informações sobre as estatísticas de saúde a nível local onde os problemas acontecem.

Atividades realizadas:

- Principais produtos
 - Elaborar documentos técnicos de apoio à integração regional
 - Documento técnico contendo um acompanhamento das ações executadas por meio da “Ação Financiadora: Consolidação da Atuação Internacional do Ministério da Saúde”, no âmbito do Mercosul – Saúde, considerando a sua interface com o Programa Mais Saúde, durante o ano de 2008.
 - Documento contendo modelo de contrato ser utilizado pelas prefeituras de fronteira na contratação de serviços de saúde com profissional de saúde (pessoa física) para apoiar a regulamentação de acordos bilaterais de prestação de Serviços de Saúde.
 - Documento contendo modelo de contrato a ser utilizado pelas prefeituras de fronteira na contratação de serviços de saúde com estabelecimento prestador de serviços (pessoa jurídica) para apoiar a regulamentação de acordos bilaterais de Prestação de Serviços de Saúde.
 - Documento contendo modelo de contrato a ser utilizado pelas prefeituras de fronteira na contratação de serviços de saúde com associação de prestadores de serviços de saúde (pessoa jurídica) para apoiar a regulamentação de acordos bilaterais de prestação de serviços de saúde.
 - Relatório analítico sobre a estrutura e funcionamento do repositório de documentos do Portal de saúde do Mercosul.

- Relatório analítico sobre a estrutura e funcionamento da base de dados de Atos Normativos do Portal de Saúde do Mercosul – TC – Legis.
- Elaborar documentos técnicos de apoio ao Observatório Mercosul de Sistemas de Saúde
 - Documento técnico contextualizando a regulação do Sistema de Saúde no Peru considerando o marco legal do setor saúde, visando o processo de integração regional, para redução das assimetrias.
 - Documento técnico contextualizando o processo de financiamento do Sistema de Saúde do Peru, visando o processo de integração regional, para redução das assimetrias.
 - Documento técnico sobre o Sistema de Saúde do Peru, contendo informações e análise referente à geografia e sociodemografia, contexto econômico, contexto político e situação da saúde baseado na matriz do Observatório Europeu.
 - Documento técnico sobre o Sistema de Saúde do Peru, contendo informações e análise da reforma do Sistema de Saúde: análise histórica, das reformas recentes e futuro desenvolvimento, baseado na matriz do Observatório Europeu.
 - Documento técnico sobre o Sistema de Saúde da Venezuela, contendo informações e análise referentes à geografia e sociodemografia, contexto econômico, contexto político e situação da saúde baseado na matriz do Observatório Europeu.
 - Termo de referência para a Oficina do Observatório Mercosul de Políticas e Sistemas de Saúde.
 - Documento técnico de apoio a elaboração de Seminários de Sistemas de Saúde para projetos de cooperação na Região.
- Elaborar 02 sub-projetos do Observatório Mercosul de Sistemas de Saúde.
 - Por meio da promulgação do Acordo Mercosul/RMS Nº 18/08, os Ministros da Saúde do Mercosul decidiram implantar o Observatório Mercosul de Sistemas de Saúde. Tal ato constitui um dos primeiros projetos de gestão conjunta no Mercosul Saúde.
 - Estabeleceu-se como meta do projeto implantar o Observatório Mercosul de Sistemas de Saúde, com a participação ativa dos Estados-Parte e Associados do Mercosul, e tendo como propósito, contribuir para o desenvolvimento e fortalecimento dos Sistemas e Políticas de Saúde do Mercosul.
 - O Observatório Mercosul pretende estudar as outras experiências de Observatórios já construídos, que tenham outros objetos de análise, mas, principalmente, aqueles que estejam focados nos Sistemas de Saúde, tais como o Observatório Europeu de Políticas e Sistemas de Saúde.
 - Para iniciar a concretização desse projeto foi realizada uma visita técnica ao Observatório Europeu de Sistemas de Saúde, tendo a participação de 02 profissionais de cada país – Argentina, Brasil, Paraguai e Uruguai – em que a participação dos profissionais da Argentina e do Paraguai foram financiadas com recursos desse TC.
 - Nessa visita foram tratados dos seguintes temas: elaborar um plano de ação para o fortalecimento das estatísticas vitais em saúde, observando o fortalecimento da cooperação horizontal; intensificação do treinamento de recursos humanos para a melhoria da qualidade de dados e informação em saúde; harmonização de conceitos e metodologias que tratam da administração dos dados; proposta de trabalhar em conjunto os Ministérios da Saúde e

- da Educação para introduzir informação e registro das ações vitais como tema transversal nos currículos das escolas de saúde; proposta para os Ministérios da Saúde desenvolverem processos que permitam a comunicação de informação sobre estatísticas vitais e informação em saúde para os profissionais de saúde e para a população dentre outras.
- Principais eventos realizados, comentando resultados e desdobramentos
 - **Apoiar a realização de seminários e oficinas relacionadas ao Acordo Brasil-Uruguaí de saúde na fronteira.** O Congresso Nacional aprovou o texto do Ajuste Complementar ao Acordo para a saúde nas fronteiras, por meio do Decreto Legislativo nº 933, de 11 de dezembro de 2009, – DOU – 14.12.2009. (http://www6.senado.gov.br/legislação/ListaNormas.action?tipo_norma=DLG&numero=000933&data=2009&SUBMIT1=Pesquisar).
 - **Participar das atividades da Comissão Binacional Brasil-Uruguaí.** Cabe destacar alguns objetivos dessa Comissão: fortalecer as ações e a implementação dos Comitês de Fronteira na área de saúde; promover o levantamento situacional de saúde da população; propor mecanismos para agilizar a troca de informações em saúde; assessorar na elaboração e na implementação de Projetos de Cooperação; e promover o intercâmbio e a discussão dos Sistemas de Saúde dos países.
 - Foi realizada a VI Reunião de Alto Nível da Nova Agenda de Cooperação e Desenvolvimento Fronteiriço, que foram tratados os temas: vigilância epidemiológica/imunização; vigilância sanitária; vigilância ambiental; e discutiu-se sobre a implantação e implementação do Acordo Brasil-Uruguaí; e está em desenvolvimento instrumentos de organização e regulação desse processo, a serem analisados pelo Ministério da Saúde Pública do Uruguaí e pela Secretaria Estadual da Saúde do Governo do Rio Grande do Sul.
 - Participar das reuniões dos fóruns de integração regional
 - **I Reunião de desenvolvimento e gestão de recursos humanos da Unasul: criação do Instituto Sul-americano de Governo em Saúde (ISAGS)** que tem como objetivo apoiar todos os países-membros 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.
 - **II Reunião do subgrupo de trabalho de saúde na fronteira Brasil/Venezuela:** o Brasil apresentará uma proposta de Acordo que visa regulamentar o acesso aos serviços de saúde nessa fronteira. Nessa reunião foram elevadas as seguintes ações ao Grupo de Trabalho sobre Desenvolvimento Fronteiriço Brasil-Venezuela (GTDF), para análise e providências:
 - Possibilitar o acesso aos respectivos espaços aéreos e pistas de pouso, nos casos de necessidade de voo em áreas remotas para prestar atendimento aos pacientes:
 - Apoiar na elaboração de um modelo bilateral de saúde na fronteira.
 - Viabilizar o uso comum de infraestrutura existente (aérea, fluvial e terrestre), civil e/ou militar, para atendimentos de saúde na área de fronteira.
 - Solicitar às autoridades competentes de ambos os países a normatização da documentação civil da população indígena para garantir o acesso aos serviços de saúde em ambos os países.
 - Estabelecer procedimentos para garantir o acesso de pacientes indígenas ainda sem documentação aos serviços de saúde, intra e interpaíses.

- Disponibilizar soluções adequadas em relação às dificuldades das equipes de saúde brasileiras e venezuelanas em conseguir autorização do país vizinho para realizar trabalho assistencial em seu território.
- Disponibilizar soluções adequadas sobre a permanência de estrangeiros em território brasileiro ou venezuelano nos casos de tempo prolongado para tratamento.
- Apoiar políticas de incentivos aos profissionais de saúde para permanecerem na Região de fronteira.
- Articular com Ministério da Defesa Brasileiro para utilizar os laboratórios do pelotão de fronteira para análises de qualidade da água de consumo humano e outras análises ambientais necessárias a vigilância em saúde ambiental.
- Promover articulação interinstitucional entre ambos os países para viabilizar e firmar acordos de cooperação técnica para implementação das ações de saúde na fronteira (no Caso da Venezuela se solicitará um convênio entre Ministério da Saúde e Ministério da Defesa).
- Verificar junto ao Ministério da Defesa as situações de práticas ilegais (garimpo) na zona de fronteira que causam impacto na saúde da população e no meio ambiente, encaminhando-as aos órgãos competentes.
- Apoiar a institucionalização do Grupo de Trabalho DST/HIV/AIDS (binacional) na fronteira Brasil/Venezuela, criado em 2008, para desenvolver as ações de DST/HIV/AIDS.

V Reunião da Comissão Mista de Cooperação Transfronteiriça Brasil-Guiana Francesa: tratou dos temas relacionados a migração, segurança, infraestrutura, doenças transmissíveis e endêmicas (HIV/AIDS e malária), e resultou na proposta de criação do Subgrupo de trabalho em saúde na fronteira Brasil/Guiana Francesa.

1ª Reunião do Subgrupo de Trabalho em Saúde na Fronteira Brasil-Guiana Francesa da Comissão Mista de Cooperação Transfronteiriça: acordaram a disponibilizar mensalmente os Boletins Epidemiológicos e a realização de reuniões locais; a criação de uma “Comissão de Vigilância em Saúde” para troca de informações e elaborar um plano de ação para enfrentamento da dengue e malária na fronteira.

Criação de uma “Comissão de Atenção à Saúde” contendo um “Grupo de Trabalho em Saúde Comunitária dos Povos Isolados” (População Indígena).

Proposta de memorando de entendimento referente ao Manual Operacional que oficializa a criação do subgrupo de saúde e sua estrutura; proposta de criação de uma ferramenta de comunicação para transmissão de informações de saúde, assim como o desenvolvimento de respostas às situações de emergências de ambos os países; a unificação do atendimento e transporte; o desenvolvimento de um plano de assistência mútua; o intercâmbio entre universitários e profissionais de saúde e a realização de ações em comum na área de fronteira.

- ***Participar de reuniões, oficinas e seminários junto às instituições e agências de cooperação de apoio ao projeto.***

Reunião do grupo técnico sobre cooperação em saúde para elaboração do plano de saúde na fronteira Peru-Brasil: a reunião teve como objetivo avançar na elaboração de um Plano de Saúde fronteiriço binacional, que oriente a eficácia e eficiência no desenvolvimento das atividades sanitárias conjuntas e integradas, que contribuía para melhorar as condições de vida das populações das zonas de fronteira desses países. O Plano contemplará, entre outros, temas relacionados à Vigilância Epidemiológica, Assistência de Serviços de Saúde e na Estratégia Conjunta para combater a pandemia ocasionada pela Influenza A H1N1.

GT Itaipu saúde 72ª Reunião: Articular as instituições, conjugando esforços para promover ações de impacto nos níveis sanitários da população da área de influência da Itaipu Binacional, contemplando a cooperação e a integração em consonância com as diretrizes dos sistemas nacionais de saúde, com ênfase na atenção primária e na busca da equidade.

No âmbito desse GT foram realizadas as seguintes atividades:

- I Seminário Multidisciplinar de Saúde do Trabalhador na Tríplice Fronteira;
- Capacitação de técnicos da Atenção Primária em Saúde para o cuidado com a pessoa idosa;
- I Capacitação para uma Prática em Saúde Mental;
- Curso de Epidemiologia Aplicada para Gestores de Saúde;
- II Seminário sobre o Regulamento Sanitário Internacional na Tríplice Fronteira.

– **Apoio às oficinas da RMS e SGT 11 – Durante a Presidência Pro-Tempore do Uruguai e da Argentina.**

Reunião de Ministros da Saúde: a RMS é um fórum para discussão das macropolíticas e estratégias para o setor saúde, onde define pautas negociadoras baseadas em estrutura de projetos e planos comuns unida nas Comissões Intergovernamentais. No ano de 2009, durante a RMS foram aprovados 15 Acordos, em que destacamos alguns temas: publicidade, promoção e patrocínio dos produtos de tabaco; promover a equidade na saúde atuando sobre os determinantes sociais da saúde; estratégia de gestão integrada de prevenção e controle da dengue; regulação do funcionamento de banco de células progenitoras hematopoiéticas; controle do tráfico de órgãos, tecidos e células e ao turismo de transplantes; estratégia Mercosul de Nutrição para a Saúde e Segurança Alimentar e Nutricional; critérios de Patenteabilidade, Acesso a Medicamentos e Saúde Pública; recomendações para fortalecer a Gestão e o Acesso a Medicamentos; Acordo para Implementação de Ações na Redução da Mortalidade Materna e Neonatal no Mercosul.

Reunião Ordinária do SGT nº 11 Saúde – Mercosul: as discussões desse subgrupo de trabalho são realizadas em reuniões virtuais e presenciais, suas atividades são realizadas com base em pauta negociadora, sendo um documento que determina prioridades e estima prazos para seu cumprimento.

Durante o ano de 2009, dentre os trabalhos conduzidos no âmbito do SGT Nº 11 “Saúde” cabe destacar alguns projetos elevados ao Grupo Mercado Comum (GMC) para consideração e aprovação, nos seguintes temas: boas práticas de fabricação de produtos farmacêuticos e mecanismo de implementação no âmbito do Mercosul; procedimentos comuns para as inspeções nos estabelecimentos farmacêuticos nos Estados-Parte; critérios para estabelecimento de taxas por emissão de certificados de livre prática, de controle sanitário de bordo e de isenção do controle sanitário de bordo (Revogação da Res. GMC nº 49/06); diretrizes para organização e funcionamento de serviços de alta complexidade cardiovascular; estratégia das capacidades institucionais para o desenvolvimento de substâncias de referência no Mercosul; diretrizes para avaliação econômica de tecnologias em saúde Lista de substâncias corantes permitidas para produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes (Revogação da Res. GMC Nº 04/99).

- **Principais publicações:** Atividade planejada para ser executada durante o ano de 2010.

RE 4: Aperfeiçoada a capacidade da Aisa de coordenar as ofertas e demandas da cooperação técnica, científica e tecnológica e de ajuda humanitária.

- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC. Indicador:
 - **Implantar 3 projetos estruturantes de cooperação triangular:** As reuniões no âmbito do Grupo Temático de Cooperação Internacional em Saúde (GT-CIS), iniciativa apoiada pelo TC 58, vem permitindo uma ampliação da pauta de projetos de cooperação triangular no Ministério da Saúde, ou seja, projetos em que experiências e tecnologias são repassadas a terceiros países com o apoio de um organismo ou agência internacional. Nesse sentido, no segundo semestre de 2009 foram estabelecidas as seguintes parcerias para a cooperação técnica em saúde:

Projeto PROFORSA: Projeto de cooperação triangular Angola-Brasil-Japão para fortalecimento do sistema de saúde angolano. Esse projeto prevê a construção de centros de saúde modelo em Luanda, bem como a capacitação de profissionais de saúde dos níveis primário e terciário.
– Parceria: Jica.

Projeto “Fortalecimento da resposta à epidemia de HIV-AIDS de Moçambique” – Parceria: Usaid

- **Aprovar 1 projeto de iniciativa do MS no âmbito do GTS – CPLP:** II Reunião Ordinária, realizada no dia 15 de maio de 2009, aprovaram o Plano Estratégico de Cooperação em Saúde (PECS). O PECS tem como principal finalidade contribuir para o reforço dos sistemas de saúde dos Estados-membro da CPLP, de forma a garantir o acesso universal a cuidados de saúde de qualidade.

Os objetivos do PECS são: (i) o estabelecimento de ações de cooperação multilateral em saúde no âmbito da CPLP com base nos eixos estratégicos e projetos prioritários identificados, assim como (ii) definir as estruturas de operacionalização do PECS/CPLP e os procedimentos para a estruturação, apresentação, financiamento e implementação de projetos.

Dada a complexidade dos processos de negociações multilaterais, a Assessoria de Assuntos Internacionais ainda não utilizou os recursos do TC 58 para o estabelecimento de um projeto no âmbito do PECS conforme previsto no Plano de Trabalho.

No entanto, o TC 58 terá fundamental importância no ano de 2010 para o fortalecimento da participação do Brasil nesse fórum da CPLP.

Implantar e atualizar o sistema de acompanhamento de projetos e ações de cooperação internacional: Está em andamento o desenvolvimento de um sistema, que conectado à Internet, permitirá sua utilização a partir de qualquer lugar com acesso à rede mundial de computadores. Além disso, permitirá extrair nota técnica ou relatório sobre determinado país, Região ou área técnica cooperante do Ministério da Saúde, a partir dos dados incluídos pelos técnicos. Ademais, a agenda da DPROJ estará vinculada ao sistema, permitindo que os técnicos sejam alertados sobre os compromissos agendados.

Estabelecer rede de cooperação em saúde da América Latina e do Caribe hispânico: Em reunião realizada em Cuzco, Peru, entre os dias 13 e 15 de novembro de 2009, foi criada a Rede Sul-Americana de Assessorias Internacionais e de Cooperação Internacional em Saúde (Redessul-ORIS). Posteriormente, em 24 de novembro desse ano, durante a Reunião do Conselho Sul-Americano de Saúde da Unasul, por meio da Resolução de Guayaquil, a Redessul-ORIS foi reconhecida para o fortalecimento institucional dos Ministérios da Saúde da Unasul.

Essa iniciativa não contou com aportes financeiros no âmbito do TC 58, tendo em conta que a participação brasileira na Reunião de Cuzco foi financiada pelo Ministério da Saúde do Brasil. A realização do evento, que ora conta com coordenação peruana, utilizou-se de recursos das representações da OPAS no Peru e nos Estados Unidos da América.

Como o Brasil assumirá a coordenação da Rede em 2011, os recursos do TC 58 permitirão a execução das atividades propostas no Plano de Trabalho da Rede para o período, bem como manter as tão relevantes reuniões, que muito têm acercado as relações tanto regionais quanto bilaterais entre os países-membro.

- Apoiar ações no âmbito de 10 projetos de cooperação internacional

As missões realizadas no âmbito da cooperação técnica internacional assumem dois perfis distintos: o da negociação dos projetos em reuniões de caráter mais político e o da execução das atividades descritas nos projetos de cooperação. No primeiro caso, os responsáveis pela cooperação internacional, no Ministério da Saúde, intermedeiam o diálogo e a troca de experiências entre técnicos de saúde dos países parceiros, atendendo ao chamado da chancelaria brasileira, que define países prioritários para a cooperação, de acordo com a agenda de política externa brasileira. Numa segunda vertente, a prática da cooperação internacional ocorre em nível mais técnico e está enquadrada nas atividades previstas nos projetos elaborados.

Assim, a possibilidade de enviar delegação que envolva as distintas áreas técnicas cooperantes em missões políticas convocadas pelo Ministério das Relações Exteriores para a prospecção e negociação de projetos e de acompanhar essas áreas técnicas durante a execução das atividades de cooperação propostas é de grande importância para o trabalho desenvolvido pela DPROJ, não esquecendo as missões de monitoramento e avaliação dos projetos, a fim de garantir sua boa execução e o impacto esperado.

Nesse contexto, ressalta-se a participação de um representante da Divisão de Projetos, em Manaus, em 22 de agosto de 2009, com o fim de acompanhar a delegação de técnicos de Angola, Cabo Verde e Guiné Bissau a uma capacitação em tratamento de malária (Ofício nº 362/2009/MS-Aisa-GM).

I Reunião da Comissão Mista de Cooperação Técnica Brasil-Costa Rica, realizada na cidade de San José, no período de 13 a 15 de outubro de 2009, com o objetivo de negociar e assinar projetos de cooperação técnica. É importante a participação de técnicos em missões técnicas e políticas, no âmbito da cooperação técnica internacional em saúde, revela-se essencial nas diversas fases do processo: elaboração, execução e avaliação. O sucesso de determinadas áreas da saúde em projetos de cooperação conduzirá a Aisa na elaboração de um manual de boas práticas de cooperação, que deverá ser usado para a proposição de projetos que visem o avanço do setor saúde nos países em desenvolvimento.

- Realizar 2 cursos de capacitação: 1 curso sobre elaboração de projetos e cooperação técnica e 1 sobre monitoramento e avaliação.

Os cursos devem ocorrer durante o primeiro semestre de 2010. Estão sendo realizadas negociações com as instituições que conduzirão o processo para acertar detalhes finais das capacitações.

Atividades realizadas:

- Principais Produtos
 - Documento técnico contendo o levantamento e análise geral de todos os projetos de cooperação prestada pelo Ministério da Saúde no continente africano no âmbito bilateral ou triangular.
 - Documento contendo a avaliação da Assistência Humanitária Internacional realizada pelo Governo brasileiro a partir de 2006, no âmbito da Política Externa Brasileira.
 - Documento contendo a avaliação da Assistência Humanitária Internacional realizada pelo Governo brasileiro, na área da saúde, a partir de 2006.
 - Documento contendo a avaliação da Assistência Humanitária Internacional realizada pelo Governo brasileiro na área de HIV/AIDS.
 - Relatório Técnico sobre o levantamento da cooperação técnica entre Brasil e Angola, na área da saúde.

- Relatório Técnico sobre o levantamento da cooperação técnica entre Brasil e Moçambique, na área da saúde.
- Documento trimensal, no formato de boletim digital, contendo relatos de reuniões com técnicos em Banco de Leite Humano, Anemia Falciforme, Malária, Tuberculose, DST/AIDS, bem como outras áreas do Ministério da Saúde que estejam em processo de instauração de missões a países estrangeiros, em especial os da África e América Latina.
- Principais eventos realizados, comentando resultados e desdobramentos.

Grupo Temático de Cooperação Internacional em Saúde.

No segundo semestre de 2009, a DPROJ criou o Grupo Temático de Cooperação em Saúde, formado, inicialmente, pelas áreas técnicas cooperantes do Ministério da Saúde e instituições vinculadas, no intuito de conhecer melhor as ações internacionais que vêm sendo desenvolvidas nas várias áreas da saúde, com vistas ao apoio no processo de cooperação e na definição de novas frentes de trabalho, que apresentem relevância para os cooperados, segundo seus interesses e necessidades.

I Reunião Ampliada do Grupo Temático de Cooperação Internacional em Saúde, realizada no dia 14 de outubro de 2009, em Brasília. Tendo como tema central a cooperação triangular em saúde, que tem sido cada vez mais objeto de discussão e reflexão tanto no plano interno como na esfera dos organismos e agências internacionais de cooperação.

Esse evento contou com a participação de 120 convidados, incluindo representantes das áreas técnicas do Ministério da Saúde que atuam em nível internacional, de Organismos e Agências Internacionais, da Agência Brasileira de Cooperação e áreas políticas do Ministério das Relações Exteriores, e de outras instituições afins.

Essa reunião possibilitou novas parcerias com Organismos e Agências Internacionais, viabilizando novas propostas de cooperação triangular, tendo em vista apresentações acerca da cooperação já existente.

Os principais objetivos do evento foram:

- Apresentar as diretrizes, prioridades, iniciativas, projetos e programas estratégicos de cooperação técnica no âmbito do Ministério da Saúde.
- Apresentar as iniciativas, projetos e programas estratégicos do Ministério da Saúde para a cooperação triangular, em parceria com Organismos e Agências Internacionais/terceiros países.
- Discutir e elaborar agenda conjunta de cooperação triangular em saúde.
- Elaborar estratégias conjuntas para que as ações em terceiros países tenham o impacto e o resultado esperados.

A partir das propostas de projetos discutidas e apresentadas durante o evento e nos documentos recebidos, elaborou-se a seguinte proposta de agenda preliminar de cooperação triangular na área de saúde: Projeto: Apoio ao Programa de Prevenção e Controle de Malária (projeto em execução);

Projeto: Fortalecimento da resposta a epidemia de HIV e SIDA de Moçambique (projeto em elaboração); Projeto: Bancos de Leite Humano; Projeto: Apoio a Estruturação do Sistema Nacional de Atenção Integral à Pessoa; Projeto: Doença Falciforme; Projeto: Fronteiras; Projeto: Dengue; Projeto: Laboratórios.

- Realizar 15 missões de prospecções e avaliação de projetos/representação do MS em fóruns e eventos internacionais.

Foram realizados em 2009, três missões no âmbito de projetos de cooperação internacional, sendo: participação de técnico do Ministério da Saúde em missão multidisciplinar de avaliação e elaboração de novos projetos à Costa Rica; acompanhamento, da execução de atividades, em Manaus e Belém, no âmbito de projetos na área de malária, firmados com Angola, Cabo Verde e Guiné Bisau; participação de representante de Cabo Verde no V Simpósio Brasileiro de Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias.

- Realizar 10 ações de Assistência Humanitária Internacional.

As atividades de assistência humanitária foram previstas no Termo de Cooperação com o fim de direcionar os recursos financeiros necessários para melhorar a resposta do Ministério da Saúde nas ações relacionadas às solicitações de assistência humanitária internacional aos países em desenvolvimento e, em caso de emergência, provenientes do Ministério das Relações Exteriores.

Assim, um grupo de trabalho intraministerial, Grupo Técnico de Assistência Humanitária Internacional em Saúde, foi instituído visando à agilidade dos trâmites oficiais necessários e à coordenação das diversas áreas envolvidas, sob coordenação da Assessoria Internacional, no sentido de atender às solicitações mencionadas. Ademais, a Aisa representa oficialmente o Ministério da Saúde no Grupo de Trabalho Interministerial de Assistência Humanitária Internacional, coordenado pela chancelaria brasileira.

Em 2009, foi viabilizada a participação na II Reunião Regional de Mecanismos Internacionais de Assistência Humanitária realizada em Florianópolis, pois, além de proporcionar contatos com pontos focais de diversos países da América do Sul e América Central, foi possível dar continuidade a um trabalho já iniciado anteriormente.

- Principais publicações (definidas na programação semestral)

Elaborar 4 boletins sobre cooperação internacional e manutenção do portal da Aisa na página do MS.

- Publicação da 1ª edição do Boletim – Cooperação Saúde – em outubro de 2009.

Durante o 2º semestre de 2009, foi elaborado um boletim informativo, contendo artigos, notas e entrevistas, agenda internacional, entre outros, veiculando as atividades desenvolvidas nessa área. O boletim *Cooperação Saúde*, como foi intitulado, abriu-se, também às áreas técnicas do MS, a possibilidade de divulgar ações de cunho internacional, desenvolvidas sob o tema cooperação em saúde. Foi editado nas versões português, inglês e espanhol, com tiragem total de 4 mil exemplares. Sua distribuição abrange as áreas técnicas do Ministério da Saúde, Departamentos e Divisões do Ministério das Relações Exteriores, Agência Brasileira de Cooperação, Embaixadas de países estrangeiros no Brasil, Organismos Internacionais acreditados no Brasil, Embaixadas e Representações Diplomáticas Brasileiras no exterior e outros parceiros em nível nacional e internacional.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA Mais Saúde

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

4.1.1 Contribuição (x):

- Eixo 1: Promoção da saúde
- Eixo 2: Atenção à saúde
- Eixo 3: Complexo industrial da saúde
- Eixo 7: Cooperação internacional

4.2 Comentários:

Os resultados alcançados pelas atividades elencadas no planejamento semestral sobre Temas Especializados encontram-se no Mais Saúde, consubstanciadas no eixo de intervenção 07. A diretriz geral desse eixo enquadra-se nas atividades programadas, como no fortalecimento do Brasil no cenário internacional na área da Saúde.

As atividades desenvolvidas nos assuntos internacionais de integração regional visam implantar e implementar ações nas fronteiras do Mercosul para melhorar o acesso da população aos serviços de saúde que vive na fronteira; apoiar todos os países-membros da União de Nações Sul-Americanas (Unasul) no fortalecimento das capacidades nacionais e 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.

Nesse sentido, os Acordos assinados e os Projetos de Resolução elevados ao Grupo Mercado Comum durante o ano de 2009, abordam os eixos citados anteriormente, especificamente nas áreas de determinantes sociais da saúde; prevenção e controle de dengue; controle do tráfico de órgãos, tecidos e células; controle do tabaco; segurança alimentar e nutricional; política de medicamentos; e redução da mortalidade materna e neonatal.

Também, as ações de cooperação internacional, mais especificamente as atividades dos projetos de cooperação técnica horizontal, estão intimamente relacionadas ao eixo Eixo 7, que visa à promoção de sistemas públicos de saúde nos países parceiros, ou demais países do sul e em desenvolvimento, e ao fortalecimento dos programas, ações e projetos implementados pelas

áreas técnicas desse Ministério na sua função de promover a melhoria das políticas públicas de saúde.

Para tanto, projetos de cooperação técnica são elaborados entre as áreas técnicas dos ministérios da Saúde dos países parceiros a fim de intercambiar conhecimentos, técnicas e experiências exitosas na gestão de programas de saúde pública. Essa parceria do Brasil com outros países na área de saúde pode ocorrer tanto por via multilateral quanto bilateral e triangular.

A cooperação com países desenvolvidos ou com Organismos Internacionais propicia a modernização das instituições de saúde brasileiras, que, por sua vez, ficam habilitadas a transmitir sua experiência e trocar conhecimentos e técnicas com os países em desenvolvimento, seja pelas vias bilaterais seja pelas vias triangulares, sendo que nesse último caso, a terceira parte, geralmente representada por instituições de países em desenvolvimento, aporta recursos financeiros para essa cooperação.

Assim, a cooperação técnica em saúde tem no Brasil um importante país parceiro para a melhoria da saúde pública universal, já que “O Brasil, pela exitosa e dinâmica parceria desenvolvida entre o Ministério das Relações Exteriores e o Ministério da Saúde, é um dos principais difusores da cooperação técnica em saúde no mundo em desenvolvimento.”, conforme publicado no Boletim da Agência Brasileira de Cooperação, o “Via ABC” de março de 2007.

Além disso, a cooperação internacional constitui-se em uma grande oportunidade para que as áreas técnicas nacionais sejam fortalecidas no seu diálogo com países estrangeiros e recebam importantes contribuições de países em desenvolvimento que apresentem semelhantes níveis de desenvolvimento socioeconômico.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

OTC agiliza e desburocratiza procedimentos, que, a seguir o trâmite interno do Ministério da Saúde, muitas das atividades não seriam executadas. O prazo previsto pela OPAS para aquisição de materiais e/ou insumos nem sempre é compatível com a necessidade da Aisa. Algumas demandas externas são solicitadas com exíguo lapso temporal, e que necessitam agilidade da OPAS, a qual nem sempre responde favoravelmente ao pedido.

A atenção ao trâmite normal de prazos e normas de uma instituição é salutar, mas a rigidez, por vezes, emperra a consecução de determinantes previstos no plano de ação. Surgem situações inesperadas que demandam agilidade. Recomenda-se mais atenção do Organismo Internacional em responder favoravelmente às solicitações efetuadas em demandas emergenciais e imprevistas.

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 integração regional, em que são elaborados relatórios técnicos e científicos, publicações, diagnósticos e proposições o que propicia uma contribuição dos profissionais às necessidades prementes.

É importante examinar o bem-estar e a satisfação da força de trabalho visando a excelência do desempenho e a utilização plena do potencial das pessoas em consonância com as estratégias organizacionais.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 1,518,375.25
- Recursos desembolsados: US\$ 247,962.80
- Pendente de pagamento: US\$ 60,232.33
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 1,210,180.12



Organização Pan-Americana da Saúde



*Escritório Regional para as Américas da
Organização Mundial da Saúde*

REPRESENTAÇÃO NO BRASIL

www.opas.org.br