



Fiocruz amplia áreas de cooperação com institutos peruanos

PÁGINA 2



Órgãos do governo e institutos suíços visitam a Fundação

PÁGINA 11



Entrevista: A implantação dos Bancos de Leite Humano nos países africanos

PÁGINA 15

Fiocruz e Case Western Reserve University planejam criação de programas acadêmicos

Danielle Monteiro

A Fiocruz e a Case Western Reserve University (EUA) assinaram, em 11 de dezembro, um memorando de entendimento que vai ampliar a cooperação entre as duas instituições no campo de programas de intercâmbio e outras áreas de interesses afins. Com a parceria firmada para os próximos cinco anos, serão identificadas oportunidades comuns de intercâmbio de professores e de equipes de pesquisa e estabelecidos programas de pós-graduação em áreas de ensino, pesquisa e administração da universidade. O acordo também vai estimular visitas de autoridades das duas instituições a fim de expandir áreas de cooperação entre ambas.

Segundo o presidente da Fiocruz, Paulo Gadelha, a parceria é um ponto de partida para o fortalecimento das relações entre a Fundação e a universidade. "Essa cooperação é fruto da união entre duas instituições de excelência, inclusive em saúde pública, que têm muitos objetivos em comum principalmente no que diz respeito à temática desenvolvimento sustentável. A assinatura de acordo com instituições como a Case Western Reserve University é fundamen-

tal para o aprimoramento de nossos programas de pós-graduação e nossa ideia é ampliar ainda mais nossas relações com esta e outras instituições", disse. O coordenador técnico do Cris/Fiocruz, José Roberto Ferreira, afirma que o acordo vai abrir possibilidades para cooperações triangu-

lares que envolvam as duas instituições e países africanos e sul americanos. "A universidade se mostrou muito interessada em estender essa parceria com outros países principalmente no que diz respeito ao fortalecimento dos Institutos Nacionais de Saúde (INS)", revelou.

Case Western Reserve University

Fundada em 1826 em Ohio, a Case Western Reserve é considerada atualmente uma das melhores universidades dos Estados Unidos, ocupando o 38º lugar no ranking das 280 universidades mais renomadas do país. Eleita a melhor universidade de Ohio, a Case Western Reserve contempla mais de 100 centros e institutos de pesquisa acadêmicos interdisciplinares, fornecendo uma série de programas de estudo. A Escola de Medicina da universidade é considerada a 22ª melhor na área de pesquisa nacional, com destaque para o programa de Saúde Pública, que ocupa posição entre os dez melhores do país. Os programas de medicina da família, pediatria e Aids também foram eleitos um dos melhores entre todas as Escolas de Medicina do país.



Eleita uma das melhores universidades dos Estados Unidos, a Case Western Reserve University contempla mais de 100 centros e institutos de pesquisa acadêmicos interdisciplinares. Foto: Case Western Reserve University

Fundação amplia áreas de cooperação com institutos peruanos



■ Os representantes da Direção Geral de Medicamentos, Insumos e Drogas (DGEMID), Pedro Yarasca, e do Instituto Nacional de Saúde do país andino, Víctor Suarez Moreno. Crédito: Peter Illiciev

Danielle Monteiro

A Fiocruz ampliou seu campo de cooperação com a visita, em 14 de dezembro, dos representantes da Direção Geral de Medicamentos, Insumos e Drogas (DGEMID), Pedro Yarasca, e do Instituto Nacional de Saúde do país andino, Víctor Suarez Moreno. Durante o encontro, as instituições definiram para os próximos cinco anos novas parcerias na área de formação de recursos humanos e de produção de medicamentos e vacinas.

Para estender o acesso a medicamentos essenciais genéricos à população peruana, por meio de sua oferta em farmácias privadas, o país deve adotar o mode-

lo de implementação e funcionamento das Farmácias Populares brasileiras. Segundo Yarasca, a intenção é incentivar a produção pública desses produtos em sinergia com as farmácias privadas. “No Peru, há determinados medicamentos que as empresas privadas não têm interesse em importar ou produzir”, justificou. Para concretizar a iniciativa, será realizada uma visita dos técnicos do Programa de Farmácia Popular do Brasil ao Ministério da Saúde (MS/Peru) além de uma visita de representantes da Farmácia Popular ao MS do Brasil.

Com o intuito de desenvolver a capacidade produtiva de medicamentos local ou regional, foram estabelecidas duas linhas de cooperação entre o país e Far-

manguinhos/Fiocruz: uma de Programas Especiais, como Controle de Malária, Tuberculose e HIV-AIDS, e outra vinculada ao abastecimento de medicamentos do Ministério da Saúde com foco nas doenças crônicas. Segundo o secretário executivo da Rede de Institutos Nacionais de Saúde da União de Nações Sul-Americanas (Rins/Unasul), Félix Rosenberg, as parcerias no campo de produção e acesso de medicamentos vão fazer parte de um projeto maior e integrado. “Por se tratar de uma cooperação estruturante, o programa de prevenção e controle epidemiológico estará integrado com a produção de antimaláricos, facilitando a transferência de produtos”, afirma.

CRIS INFORMA #4 | JANEIRO DE 2013 - Expediente

Coordenadoria de Comunicação Social (CCS) | Edição e redação: Danielle Monteiro com colaboração de Thiago Oliveira | Projeto gráfico e edição de arte: Guto Mesquita | Fotografia: Peter Illiciev e Arquivo CCS | Desenho da capa: Rodrigo Carvalho | Contato: Danielle Monteiro - Tel: (21) 3885-1065 - E-mail: danimonteiro@fiocruz.br

Formação de recursos humanos

No campo de formação de recursos humanos, será desenvolvido pela Ensp/Fiocruz uma segunda edição do mestrado em saúde pública voltado a profissionais peruanos. Em complementação ao primeiro curso de mestrado, iniciativa conjunta e em desenvolvimento pela Ensp com o Instituto Nacional de Saúde (INS/MISAL/Peru), a segunda edição do curso terá como foco a gestão em serviços de saúde e de rede de sistemas de serviços de saúde. O intuito é atender uma das principais demandas do Peru: desenvolver capacidades em gestão hospitalar que contribuam para melhorias na qualidade e acesso a serviços de saúde medianos e de alta complexidade. Segundo a coordenadora do mestrado em saúde pública no INS Peru, Maria Alcía Ugá (Ensp/Fiocruz), o curso de pós-graduação vai agregar um diferencial para a formação de recursos humanos no Peru, levando ao país uma nova abordagem sobre a saúde pública. “No Peru, o enfoque é a epidemiologia, cuja perspectiva trabalha a doença e sua evolução. Já nós trabalhamos sob a perspectiva da saúde coletiva, cujo enfoque é o suporte que o estado deve dar ao sistema de saúde em termos institucionais para intervir e enfrentar a doença”, explica.

Além do mestrado, previsto para o segundo semestre de 2013, ainda será oferecido pela Ensp/Fiocruz ou pelo INCQS/Fiocruz um curso de pós-graduação em vigilância sanitária, incluindo aspectos regulatórios e de controle de qualidade. Também foi proposto um estágio no Brasil para capacitação na área de produção de medicamentos, direcionado aos profissionais de farmácia e de engenharia química do Peru, inicialmente voltado a estudantes da Universidade de São Marcos, com possibilidade de extensão para outras universidades públicas peruanas.

Aos técnicos sanitários de nível médio do Peru, será desenvolvido pela EPSJV/Fiocruz, com previsão de início em agosto de 2013, um curso técnico de educação continuada destinado a profissionais que estão em campo desenvolvendo atividades de controle de doenças e epidemiologia. A ideia é que eles se tornem formadores e multiplicadores de conhecimento. “Nossa intenção é que eles possam fazer um diagnóstico e assim intervir sobre aqueles problemas locais fazendo uso de elementos do planejamento da gestão, de educação e promoção da saúde”, explica a coordenadora de coopera-

ção internacional da EPSJV/Fiocruz, Gracia Gondim.

Para a implantação da iniciativa, uma delegação peruana fará uma visita à unidade da Fiocruz no primeiro trimestre de 2013, para, juntos, montarem um currículo adequado às necessidades do país. De acordo com os representantes do Peru, o curso técnico será fundamental para o controle de doenças no país. “Temos muitos problemas com enfermidades endêmicas como febre amarela e raiva, que já mataram centenas de peruanos. Apesar da disponibilidade de recursos econômicos, as ações de controle às enfermidades não se desenvolvem adequadamente especialmente devido à falta de recursos humanos especializados nas tarefas operativas de controle das doenças”, justificam. Segundo o coordenador geral do Cris/Fiocruz, Paulo Buss, a ampliação da cooperação com o Peru vai contribuir para um maior fortalecimento do Instituto Nacional de Saúde (INS) peruano. “O INS/Peru já está muito fortalecido pela cooperação que temos com eles e tem assumido funções crescentemente complexas. A maneira como esta cooperação está caminhando vai fortalecê-los muito”, declara.

■ O coordenador do Cris, Paulo Buss, e o secretário executivo da Rins/Unasul, Félix Rosenberg, no encontro com representantes do setor de saúde do Peru. Foto: Peter Iliciev



Alames e Isags debatem o direito à saúde

Luciene Paes

O Centro de Estudos da Ensp/Fiocruz de 13 de dezembro reuniu coordenadores da Asociación Latinoamericana de Medicina Social (Alames) e do Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde (Isags/Unasul) para debater o tema *Direitos à saúde na América Latina: barreiras e oportunidades*. O diretor da Ensp, Antônio Ivo de Carvalho, destacou o compromisso da Alames, fundada há cerca de 30 anos com o pensamento crítico, a intervenção e a ação articulada com outras instituições. A coordenadora-geral da Alames, Nila Heredia, ex-ministra da Saúde da Bolívia, elogiou a Ensp pela sua particularidade em toda a América Latina. A coordenação do Ceensp coube ao coordenador adjunto da Alames, José Carvalho de Noronha.

O representante da Alames no México, Rafael Gonzalez, abriu o evento com um relato sobre a situação médico-sanitária e educacional de seu país. "O México é um país desigual. No início do século XXI, os 10% da população mais pobre recebem 2,3% da renda nacional, e 10% dos mais ricos concentram 31,1% da renda. O analfabetismo atinge 8,54% da população de 15 anos ou mais, somando 5 milhões de analfabetos no país. A educação, portanto, não é um direito universal", declarou. Ele também informou que um total de 8% a 10% da população indígena vive em condições muito precárias, e a mortalidade infantil atinge altas taxas. Sobre o sistema de saúde mexicano, Gonzalez explicou que resulta de dois grandes processos: transferência da atenção à saúde em espaço de acumulação de capital e de lutas de classes trabalhadoras (campesinas e área fabril urbana).

O venezuelano Oscar Feo, coordenador adjunto da Alames, questionou: quais são os obstáculos que dificultam ou impedem que nosso povo desfrute do direito à saúde? Para ele, as respostas são múltiplas, dependendo do



■ A coordenadora-geral da Alames e ex-ministra da Saúde da Bolívia, Nila Heredia, durante o encontro na Ensp/Fiocruz. Foto: Peter Illiciev

ator social que responda à questão. "Hoje a indústria técnico-médico ocupa o segundo ou terceiro lugar mundial na ganância financeira. As políticas privatizadoras da saúde obedecem à lógica do acúmulo de capital, e os Ministérios da Saúde estão assumindo sem crítica o discurso das políticas privatizadoras", afirmou. Em contraposição, disse ele, "a saúde como direito humano, social e fundamental a ser garantido pelo Estado precisa garantir o fortalecimento do direito público, o universalismo, o resgate da determinação social, a participação social e a interculturalidade. Hoje, declaro, com muita tristeza, que o ideário do traba-

lhador venezuelano é pleitear seguros de saúde privados", desabafou.

"A América Latina é caracterizada como um continente que está na obscuridade, na resistência e na esperança em virtude dos seus contrastes culturais, políticos e sociais", disse o representante colombiano, Maurício Torres. Segundo ele, o continente latino-americano apresenta profundas iniquidades, mas também tem riquezas de recursos, que ainda são exploradas pelo capital extrativista. "O neoliberalismo segue aplicando golpes constitucionais, como em Honduras e no Paraguai. O capitalismo arruma estratégias para aniquilar os governos progressistas", opinou.



■ Eleita uma das melhores universidades do mundo, a UPMC conta com mais de 125 laboratórios, a maioria associado ao Centro Nacional de Pesquisas Científicas (Centre National de la Recherche Scientifique – CNRS). Foto UPMC

Fiocruz e Universidade Pierre et Marie: novas possibilidades de cooperação

Danielle Monteiro

A Fiocruz e a Universidade Pierre et Marie Curie (UPMC), que há oito anos desenvolvem ações conjuntas de cooperação, vão firmar novas parcerias. Em encontro realizado no dia 7 de dezembro, os presidentes das duas instituições acordaram em desenvolver em conjunto um mestrado internacional em Bioterapia além do estudo de um projeto para um curso internacional de matemática aplicada à Biologia, reunindo matemáticos, biólogos e cientistas da saúde para o desenvolvimento de programas na área.

“Gostaríamos de desenvolver ações conjuntas mais estratégicas com temáticas multidisciplinares e globais atraindo pesquisadores de diversas áreas de ambos os países”, justificou o presidente da UPMC, Jean Chambaz. A ideia de se criar um mestrado internacional surgiu a partir da condução dos estudos sobre

a distrofia muscular de Duchenne, realizados no Laboratório Associado Internacional (LIA) Fiocruz-UPMC-IN-SERM, fruto de convênio assinado anteriormente entre a Fundação e a universidade. Também foi gerada uma patente no âmbito do LIA. O laboratório será renovado por mais quatro anos. Segundo o pesquisador do IOC/Fiocruz, Wilson Savino, a renovação da cooperação bilateral vai permitir a realização de novos estudos sobre a distrofia muscular de Duchenne que visam à melhoria da qualidade de vida dos pacientes. A doença provoca extrema fraqueza muscular e afeta especialmente crianças do sexo masculino. “Vamos iniciar em 2014 um ensaio clínico da doença usando um inibidor da molécula ZLA4 a fim de inibir a inflamação muscular que acelera o agravamento da enfermidade”, explicou. Ele destacou que a cooperação bilateral entre as instituições já rendeu bons frutos com a realização de estudos no LIA. “Nesses quatro anos de pesquisas con-

juntas, promovemos o intercâmbio de estudantes e pesquisadores e publicamos uma série de artigos”, ressaltou. A previsão é de que o projeto do curso e do mestrado estejam prontos em maio de 2013 e, em 2014, já possam ser implementados. “A proposta é unir parcerias científicas de alto nível e de relevância para a sociedade”, disse o assessor do Cris/Fiocruz, Vincent Brignol. “Cada aluno passará seis meses no país parceiro e, posteriormente, pretendemos ampliar essa parceria com a África”, adiantou. Segundo o presidente da Fiocruz, Paulo Gadelha, a cooperação com a universidade será uma das prioridades da Fundação. “O acúmulo de experiência de cooperação no âmbito do LIA, a criação conjunta de cursos de pós-graduação, a união de temáticas interdisciplinares e o modelo horizontal e estruturante de parceria se constitui em uma excelente oportunidade de cooperação”, disse.

Profissionais moçambicanos encerram curso de capacitação em Farmanguinhos

Maritiza Neves

Os moçambicanos Florência Cumaio, Octávia Benzane e Massada Xavier encerraram, em 6 de dezembro, suas participações no Programa de Capacitação em Produção de Antirretrovirais e Outros Medicamentos, módulo Gestão e Operacionalização nas áreas de Garantia e Controle de Qualidade, desenvolvido por Farmanguinhos. A capacitação faz parte do acordo de cooperação entre os governos brasileiro e moçambicano, sendo que a coordenação no Brasil ficou a cargo do Ministério da Saúde, por meio do Cris/Fiocruz. Os três profissionais da Sociedade Moçambicana de Medicamentos (SMM) receberam seus certificados das mãos do vice-diretor de Gestão do Trabalho, Lucimar Gomes, da coordenadora da área de Qualidade, Shirley Trajano, e da gerente do Controle da Qualidade, Maria Lucia Morley. O diretor Hayne Felipe lembrou a importância do treinamento. "Para o êxito da fábrica em Maputo, é muito importante que o que foi aprendido seja multiplicado por aqueles que não puderam vir", ressaltou. Emocionados, os técnicos moçambicanos fala-

ram sobre suas experiências em Farmanguinhos. "Nós estamos nos despedindo depois de um mês de convivência, especialmente com as equipes do Controle de Qualidade, da Microbiologia, da Garantia e da Validação. Não temos como explicar tanta dedicação e empenho para nos ensinar o que viemos aprender.", disse Florência.

Para Xavier, o período passado em Farmanguinhos foi maior do que as suas expectativas. "Estou levando muita experiência e aprendi muito mais do que imaginava. Agora sou um novo técnico", comentou entusiasmado. Octávia Benzane se sente mais completa profissionalmente após o curso. "Para



Os analistas Octávia Benzane, Massada Xavier e Florência Cumaio terão a responsabilidade de disseminar em seu país todos os processos de qualidade aprendidos em Farmanguinhos.

Foto: Edson Silva

mim, esse momento está sendo único. Ser uma referência para o meu povo, poder multiplicar o que aprendi é muito importante", disse.

Fundação discute processo de redesignação como Centro Colaborador da OPAS/OMS

Marina Lemle

Ampla e complexa, a área de Saúde e Ambiente engloba diversas linhas de pesquisa, nas quais pesquisadores de unidades da Fiocruz de diferentes estados do país se destacam pelo pioneirismo. Essa atuação, que faz da Fundação uma referência mundial, levou à sua designação como Centro Colaborador da OPAS/OMS em Saúde e Ambiente em fevereiro de 2010, após sete anos de negociações. Ao contrário da Fiocruz, excepcionalmente designada como um todo a partir de um conjunto de 18 atividades propostas, os demais Centros Colaboradores da OMS atuam em áreas específicas, o

que simplifica a prestação de contas à OMS e os esforços para redesignação a cada quatro anos.

Enquadrar a amplitude dos trabalhos da Fiocruz em Saúde e Ambiente nas rígidas e específicas exigências da OMS para a redesignação é o grande desafio que se coloca aos pesquisadores nesse momento em que se aproxima o fim do primeiro quadriênio da Fundação como Centro Colaborador. Essa foi a principal discussão da 3ª Reunião do Centro Colaborador em Saúde e Ambiente, realizada em 12 de dezembro, na Fiocruz.

O presidente da Fiocruz, Paulo Gadelha, enfatizou a necessidade de se promover a maior articulação possível entre a pesquisa, a promoção da saúde e

as demais áreas da saúde ambiental e ressaltou a importância de as Câmaras Técnicas terem uma relação dinâmica com o Centro Colaborador. "Os processos nesse campo são amplos, têm múltiplas perspectivas e várias áreas estão se ampliando, como biodiversidade e saúde. O pós Rio+20 coloca uma agenda clara de trabalhos que temos pela frente", disse Gadelha. Carlos Corvalan, representante da Rede dos Centros Colaboradores da OPAS/OMS, ressaltou que o trabalho em rede é fundamental e observou que ainda não existe uma rede específica em saúde ambiental. Segundo ele, reunir os Centros que trabalham com saúde ambiental é um objetivo da OMS, que apresentará suas diretrizes em 2013.

Tempos e movimentos mudaram perfil das atividades

O vice-presidente de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde, Valcler Rangel, levantou a discussão sobre a possibilidade de se reformatar o Centro, agregando novas atividades. De acordo com ele, algumas das 18 atividades inicialmente propostas não tiveram seguimento e não

capacidade de ação da OMS - agência da ONU - nos países. Para ele, este é um compromisso vital para a inserção definitiva do campo da saúde no debate global do desenvolvimento sustentável e para o direito à assistência integral, e não apenas aos enfermos: "Temos que tirar 'cobertura' e colocar 'sis-

■ O representante da Rede dos Centros Colaboradores da Opas/OMS, Carlos Corvalan, o presidente da Fiocruz, Paulo Gadelha, o vice-presidente de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde, Valcler Rangel, e o coordenador geral do Cris/Fiocruz, Paulo Buss. Foto: Peter Illiciev



alcançaram os resultados previstos há sete anos, mas isso não deve levar a uma avaliação necessariamente negativa. "O período longo representou alguns prejuízos, mas também houve agregação de valor. Algumas atividades foram redirecionadas. O que se trabalhava há dez anos já não têm aquela prioridade, o que é natural. As flexibilidades têm a ver com tempos e movimentos", argumentou. Rangel ainda lembrou que a proposta de designação foi iniciada na gestão de Paulo Buss - atualmente coordenador geral do Cris/Fiocruz - como presidente da Fiocruz e efetivada na gestão de Paulo Gadelha. "A redesignação dará continuidade a processos valorosos da instituição", afirmou. Paulo Buss enfatizou o papel dos Centros Colaboradores no fortalecimento da

tema' e adjetivar 'universal' com quatro adjetivos: sistema universal, equitativo, integral e de qualidade. Os Centros Colaboradores estão na ponta desse processo. A saúde vai desde a promoção e a prevenção até a reabilitação, agregando a epidemiologia social em um conceito ampliado de saúde, passível de ações intersetoriais. Fatorizamos nos determinantes sociais, mas o desafio é ir ao modelo que os gera". O diretor do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde, Guilherme Franco Netto, destacou o trabalho de articulação de uma agenda estratégica sobre saúde e sustentabilidade e a intensa preparação do setor saúde na Rio + 20. "Se não fosse a Fiocruz, não haveria um capítulo es-

pecífico tratando de saúde de forma civilizatória no documento oficial da Rio + 20", afirmou. No fim do dia, Corvalan e Mara Oliveira fizeram uma homenagem-surpresa a Paulo Buss, exibindo vídeo de entrevista concedida a uma TV há 20 anos, na época da Rio + 20. "Fiquei muito emocionado, porque o sonho continua: continuamos lutando por um mundo mais justo, até porque as coisas pioraram. O trabalho dos Centros Colaboradores é uma das estratégias mais ricas já inventadas porque mobiliza forças do conhecimento de maneira integradora. A visão do crescimento econômico rápido é muito curta. Cabe a nós pesquisadores sustentar esse debate, e a iniciativa da OPAS proporciona sustentabilidade epistemológica", concluiu Buss.



■ O II Seminário Internacional Formação de Trabalhadores Técnicos em Saúde no Mercosul apresentou os resultados preliminares de pesquisa que trata dos dilemas da livre circulação de trabalhadores e dos desafios da cooperação internacional na área. **foto: EPSJV**

Seminário debate a formação de técnicos em saúde no Mercosul

Talita Rodrigues

A EPSJV/Fiocruz promoveu, entre 28 e 30 de novembro, o II Seminário Internacional Formação de Trabalhadores Técnicos em Saúde no Mercosul. Na conferência de abertura, o geógrafo Helion Povo abordou o tema 'As políticas de migração no contexto da mobilidade de trabalhadores no Mercosul'. Ainda no primeiro dia do evento, as equipes de pesquisa do Brasil, Argentina e Paraguai apresentaram os resultados preliminares da pesquisa multicêntrica 'A formação dos trabalhadores técnicos em saúde no Mercosul: entre os dilemas da livre circulação de trabalhadores e os desafios da cooperação internacional', coordenada pela EPSJV. O estudo visa

analisar como é o processo de formação dos trabalhadores técnicos nos países do Mercosul, estabelecendo comparações entre os países.

Dos quatro países que participam da pesquisa, o Brasil é o único em que a formação técnica em saúde é de nível médio, já nos outros três países os técnicos têm formação de nível superior. A regulação da formação profissional também tem suas diferenças. Enquanto no Brasil ela é feita pelo Ministério da Educação, com a colaboração do Ministério da Saúde, e pelos Conselhos Estaduais de Educação, na Argentina, as províncias (correspondentes aos estados brasileiros) participam da regulação da formação profissional juntamente com os ministérios da Educação e da Saúde. No Paraguai, os Institutos Superiores, que se assemelham às universi-

dades, têm autonomia para se autorregular; e os Institutos Técnicos Superiores são regulados pelo Instituto Nacional de Saúde (INS) do Ministério da Saúde do Paraguai. No Uruguai, a maior instituição formadora é pública – a Universidade de La Republica (UdelaR) – e tem autonomia para se autorregular.

A forte participação do setor privado na formação técnica, exceto no Uruguai, é uma característica comum nos países pesquisados. Os resultados preliminares da pesquisa apontam ainda que Enfermagem é o curso técnico mais ofertado pelas instituições. Outra constatação é que a demanda por novos cursos geralmente é regulada pelo mercado de trabalho e não por políticas públicas. Além disso, não há políticas claras de formação de docentes para a formação de técnicos.

Circulação de trabalhadores e regulação profissional

No segundo dia do seminário, foram apresentados painéis sobre a circulação de técnicos em saúde no Mercosul e sobre a formação, certificação e regulação profissional na região. No primeiro painel, Isabel Duré, representante da Argentina na subcomissão de regulação e exercício profissional do SGT 11 do Mercosul Saúde, disse que a pauta de negociações do SGT 11 deve ser ampliada. Um dos

temas é a validação de títulos, ou seja, a criação de convênios para a validação de títulos entre os países do Mercosul. Hoje, um profissional formado em um país, que deseje trabalhar em outro, precisa fazer uma revalidação do título no país onde deseja atuar. Beatriz Fajian, do Uruguai, falou sobre a flexibilização da migração. Para ela, o direito ao trabalho não deveria ter fronteira. "Geralmente os imigrantes encontram dificuldades para se in-

tegrar e conseguir trabalho e documentação no país onde se estabelecem". No segundo painel, Isabel Duré destacou que na Argentina a regulação profissional é feita pelas províncias, enquanto no Brasil isso é de responsabilidade dos conselhos profissionais. Essa diferença é uma das dificuldades encontradas para a articulação do controle do exercício profissional no Mercosul. "Essa articulação é necessária para criar estratégias para

acordos de regulação profissional no Mercosul”, disse Isabel. No Brasil, com a regulação feita pelos conselhos, uma das dificuldades apontadas é a falta de articulação dos conselhos profissi-

onais com o governo federal. “Os conselhos atuam em causa própria e regulam de acordo com as necessidades do mercado de trabalho”, ressaltou Miraci Astun, da Secretaria de

Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde e representante do Brasil na subcomissão de regulação e exercício profissional do SGT 11 do Mercosul Saúde.

Trabalhos

No último dia do evento, foram apresentados nove trabalhos divididos em dois eixos. No primeiro, intitulado ‘Formação e Certificação dos Trabalhadores Técnicos’, foram apresentados trabalhos sobre a formação dos técnicos em Análises Clínicas no Brasil; invisibilidade dos técnicos em saúde na Argentina; a educação profissional no estado do Rio de Janeiro; a educação profissional em Citotecnologia no Brasil; e a qualificação profissional dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS)

no Rio Grande do Sul. No segundo eixo, chamado de ‘Modelos Formativos’, os trabalhos trataram de temas como a abordagem por competências em currículos de formação técnica na saúde; metodologia problematizadora como estratégia de ensino e de aprendizagem na formação técnica; etnografias profissionais e questões teórico-metodológicas na investigação do trabalho social; e a construção do processo pedagógico no curso técnico de ACS na Escola do Grupo Hospitalar Conceição, em Porto Alegre (RS).

Documento de Manguinhos

Ao final do seminário, foi elaborado o Segundo Documento de Manguinhos sobre a Formação de Trabalhadores Técnicos em Saúde no Mercosul. O documento traz uma síntese dos últimos quatro anos, desde a realização do primeiro seminário, sobre mudanças ocorridas no Mercosul em relação à formação profissional, além de encaminhamentos para a continuidade da integração e articulação da formação de técnicos em saúde no bloco regional.

Fábrica moçambicana de medicamentos entrega primeira remessa de antirretrovirais

Alexandre Matos

A Sociedade Moçambicana de Medicamentos (SMM), S.A, fábrica de antirretrovirais cuja implementação contou com o apoio de Farmanguinhos/Fiocruz, disponibilizou, em 20 de Novembro, a primeira remessa de antirretrovirais Nevirapina 200mg ao Ministério da Saúde de Moçambique (MISAU). Os medicamentos foram entregues pelo ex-presidente brasileiro Luiz Inácio Lula da Silva, que, durante a cerimônia, também entregou diplomas de formação a cinco técnicos desta organização, recentemente capacitados na unidade da Fiocruz. Na ocasião foi divulgada ainda uma lista de 13 medicamentos que a fábrica irá produzir e/ou embalar para o tratamento de hipertensão, diabetes, anemia, entre outras especificidades terapêuticas.

Detida em exclusivo pelo Estado moçambicano, SMM, S.A iniciou operações em julho de 2012 com a fase de embalagem do medicamento Nevirapina 200mg. Ao longo da cooperação, 56 funcionários moçambicanos receberam capacitação. No término da parceria, em 2014, o número de funcionários capacitados ascenderá a 90. Estas ações formativas representam uma das directri-



■ O ex-presidente brasileiro Luiz Inácio Lula da Silva visita a SMM, primeira fábrica do setor 100% pública, que vai produzir medicamentos para algumas das principais enfermidades que atingem o país.

Foto: Ricardo Stuckert/ Instituto Lula

zes do acordo celebrado pelos dois países, o qual visa a transferência de conhecimentos e tecnologia do Ministério da Saúde do Brasil, através da sua unidade farmacêutica pública - Farmanguinhos/Fiocruz - para a SMM, S.A.

Na globalidade, a parceria compreende a transferência de conhecimentos e tecnologia para a produção de 21 medicamentos, seis dos quais antirretrovirais. A iniciativa rubricada pelos dois países tem como principal objetivo a criação de uma

indústria farmacêutica pública sustentável, voltada para a produção de medicamentos que possam suportar as políticas farmacêuticas do MISAU e reduzir, a médio e longo prazo, a dependência externa de fármacos doados e importados em Moçambique. Lula da Silva foi o rosto da histórica cooperação, iniciada em 2003 com o antigo Presidente moçambicano Joaquim Chissano e galvanizada por Armando Guebuza, atual Chefe de Estado de Moçambique.

Brasil inaugura laboratório de vigilância no Haiti



■ Campanha de vacinação que contou com o apoio da cooperação
Foto: Marilu Cerqueira

*Agência Saúde /
Ministério da Saúde*

O Ministério da Saúde inaugurou, em 20 de novembro, o Laboratório de Saúde Pública de Cabo Haitiano, no Haiti. A iniciativa faz parte do projeto de cooperação tripartite Brasil-Cuba-Haiti, destinado, entre outros objetivos, a fortalecer o sistema de vigilância epidemiológica do país. No Brasil, o projeto é coordenado pelo Ministério da Saúde e conta com parceiros como a Fiocruz (por meio do Cris, Ensp, Icict e Canal Saúde) e as universidades federais do Rio Grande do Sul (UFRGS) e de Santa Catarina (UFSC). O governo brasileiro disponibilizou R\$ 700 mil para a reconstrução do laboratório e a compra de equipamentos. O assessor especial de Assuntos Internacionais do Ministério da Saúde, Alberto Kleiman, enfatiza o papel fundamental da unidade no acompanhamento e na melhoria das ações de vigilância epidemiológica do Haiti. "O laboratório se encontra em uma localidade carente, com as condições

sanitárias comprometidas e distante da capital do país, onde os serviços de saúde se encontram concentrados. Por isso, é muito importante a atuação de uma vigilância epidemiológica local bem estruturada", explica. O auxílio brasileiro ao Haiti utiliza recursos extraordinários do Ministério da Saúde aprovados pelo Congresso Nacional em 2010, conforme a Lei 12.239, para operações de assistência especial no exterior e assistência humanitária ao Haiti, em iniciativas voltadas para a saúde. Além disso, ao atuar em parceria com o governo haitiano, promovendo ações nas fronteiras, o governo brasileiro reduz o risco de introdução de doenças no Brasil. O governo também está financiando a construção de um laboratório na região haitiana de Les Cayes. Ao todo, o Brasil investiu R\$ 1,3 milhão nos dois empreendimentos. Foram capacitados, ainda, dois técnicos haitianos para atuarem nos laboratórios. Os profissionais fizeram estágio de dois meses no Ipec/Fiocruz.

Reforço na reestruturação da vigilância epidemiológica

O Ministério da Saúde brasileiro também deu início à ação de reforço na estratégia de reestruturação da vigilância epidemiológica no Haiti, com recursos do governo brasileiro da ordem de R\$ 1,2 milhão. As medidas incluem a contratação de profissionais especializados em prevenção e controle de doenças transmissíveis bem como o apoio operacional, financeiro e material para ações de vigilância naquele país. Foram selecionados e contratados 13 profissionais haitianos especializados e com ampla experiência em vigilância epidemiológica. Eles serão lotados nos dez departamentos de vigilância do país ou no Ministério da Saúde Pública e da População do Haiti. Para viabilizar a execução das ações de vigilância epidemiológica, o governo brasileiro também adquiriu notebooks, impressoras, telefones celulares e 11 veículos. O restante dos recursos será destinado para o apoio logístico às ações, como compra de materiais de expediente, combustíveis, diárias, entre outras despesas.

Visita ao SAMU

Com vistas ao fortalecimento do Sistema de Saúde e Vigilância Epidemiológica do Haiti, inserido no âmbito da cooperação tripartite Brasil-Cuba-Haiti, uma comitiva formada por médicos e enfermeiros haitianos veio ao Brasil para conhecer o processo de gestão e a estrutura funcional dos serviços de urgência e emergência do SUS. A agenda incluiu visitas às principais Centrais de Regulação e Bases Descentralizadas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) no Distrito Federal, São Paulo e Salvador (BA). Formação e capacitação de profissionais de saúde estão entre os principais objetivos do grupo.

Órgãos do governo e institutos suíços visitam a Fundação



■ O chefe de cooperações internacionais da SER, Mauro Moruzzi, e Hans-Peter Beck, professor do Instituto de Saúde Pública e Tropical Suíço. Foto: Peter Illiciev

Com o intuito de delinear novas possibilidades de cooperação com a Suíça na área de Ciência, Tecnologia e Inovação, representantes da Fiocruz se reuniram no dia 6 de dezembro com o embaixador do país no Brasil e representantes da Secretaria de Estado de Educação e Pesquisa (State Secretariat for Education and Research – SER, em inglês), do Instituto Federal de Tecnologia Lausanne (Swiss Federal Institute of Technology Lausanne – EPFL, em inglês) e do Instituto de Saúde Pública e Tropical Suíço (Swiss Tropical and Public Health Institute – STPH, em inglês).

A partir do encontro, ficou acordado que as instituições vão promover o intercâmbio acadêmico, fomentar a troca de conhecimentos entre pesquisadores dos dois países e desenvolver projetos de pesquisas em conjunto. “Essas áreas são consideradas um desafio internacional. Como a Suíça é um país pequeno, precisamos de ajuda

para aprimorá-las”, justificou o chefe de cooperações internacionais da SER, Mauro Moruzzi. A proposta, segundo ele, é estreitar ainda mais a relação com a Fundação, com a qual a Suíça já possui acordo de cooperação no âmbito do Programa Ciência Sem Fronteiras. Moruzzi também destacou que a cooperação com a Fiocruz será fundamental para o avanço em diversas áreas no setor de saúde dos dois países, principalmente na área de pesquisa em saúde, podendo desempenhar um papel decisivo na relação bilateral entre o Brasil e a Suíça. “Com essa parceria, teremos a chance de realizar intercâmbios de profissionais, reforçar a cooperação científica e tecnológica e progredir em termos de pesquisa em saúde, contribuindo para a qualidade de vida”, ressaltou.

Danielle Monteiro
e Thiago Oliveira

Cooperação Brasil-França em neurociências

Com o intuito de desenvolver operações na área estratégica de neurociências, o Cris/Fiocruz e a Vice-Presidência de Pesquisa e Laboratórios de Referência (VPPLR) iniciaram o mapeamento das potenciais equipes e linhas

de pesquisa da Fiocruz na área. A ideia é identificar o interesse de pesquisadores da Fundação em atuar em parceria com organizações francesas do campo de neurociências. O [questionário online](#) estará disponível até 31 de janeiro.

Bolsas de estudo para atuar no CDC

Em visita à Fiocruz no dia 7 de dezembro, o diretor do Centro para Controle e Prevenção de Doenças das Américas (Centers for Disease Control and Prevention – CDC, em inglês), Jay F. McAuliffe, anunciou que a instituição norte-americana vai abrir, no próximo mês, uma chamada pública para oportunidades de bolsas de estudos em saúde pública destinadas a pesquisadores e professores da Fiocruz. Os selecionados terão a oportunidade de atuar no próprio CDC, em Atlanta, nos Estados Unidos. Na ocasião, também foram discutidas novas possibilidades de cooperação entre a Fundação e a instituição. “A Fiocruz é líder em pesquisa em saúde pública na América Latina e já temos uma longa tradição de parceria com a Fundação. Além de promover o intercâmbio de profissionais, essa iniciativa também vai abrir caminhos para outras cooperações entre as duas instituições e outros países”, afirmou McAuliffe que, na ocasião, veio acompanhado do assessor do CDC Brasil, Aristides Barbosa.

Danielle Monteiro

Parceria para o controle de doenças

Os Ministérios da Saúde dos países integrantes do Mercosul firmaram, em Porto Alegre (RS), sete acordos que preveem ações conjuntas para o controle e a prevenção de doenças. O objetivo é ajudar na redução do número de casos e óbitos da leishmaniose, tuberculose, dengue, HIV/Aids e doenças crônicas não transmissíveis na região. Na reunião, o ministro da Saúde, Alexandre Padilha, apresentou os resultados do Plano Brasileiro de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) – enfermidades responsáveis por 72% das mortes no Brasil - lançado no ano passado. Com a presença de delegações da Argentina, Brasil, Chile, Peru e Uruguai, o encontro ainda contou com a entrega da Presidência Pro Tempore, ocupada anteriormente pelo Brasil, ao Uruguai.

fonte: Portal da Saúde / Ministério da Saúde

Brics Policy Center e Fiocruz com vínculos fortalecidos



■ Pesquisadores do Brics Policy Center em visita ao Cris/ Fiocruz. **Foto: Thiago Oliveira**

de cooperação na África e CPLP, Luiz Eduardo Fonseca, e a pesquisadora do Cris, Claudia Hoirsch, fizeram uma breve apresentação da Fiocruz para os visitantes, debatendo sobre relações internacionais na área da saúde, a atuação da Fundação na cooperação Sul-Sul e questões de saúde pública na OMC e na Unasul.

O BPC é uma iniciativa conjunta da Prefeitura da Cidade do Rio

de Janeiro, e da PUC-Rio, dedicado ao estudo dos países BRICS (Brasil, Rússia, Índia, China, África do Sul). O Centro é administrado pelo Instituto de Relações Internacionais (IRI) da PUC-Rio e está atualmente em um estágio de ampliar e estender seus estudos e conhecimentos nos campos da Agricultura e da Saúde Global.

Thiago Oliveira

Pesquisadores do Brics Policy Center (BPC) e alunos da pós-graduação do Instituto de Relações Internacionais (IRI) da PUC-Rio visitaram o Cris em 4 de dezembro. O objetivo foi estabelecer vínculos com o Cris em relação a parcerias na realização de pesquisas e análises em países emergentes da América do Sul e em países da África, com especial atenção para a atuação recente da China no continente africano. A colabo-

ração chinesa pode significar oportunidades de fortalecer os programas de saúde e a cooperação internacional das atividades em execução pelo Cris, como o Projeto PROFORSA.

Os participantes também conversaram sobre colaborações em pesquisa e capacitação na área de relações internacionais, licença compulsória e cooperação Sul-Sul. O coordenador técnico do Cris, José Roberto Ferreira, o assessor

Fiocruz recebe Departamento de Ciência e Tecnologia da África do Sul



■ Representantes do Departamento de Ciência e Tecnologia da África do Sul com equipe do Cris/Fiocruz. Foto: Thiago Oliveira

Representantes do departamento de Ciência e Tecnologia (DST) da África do Sul se reuniram no Cris, em 26 de novembro, recebidos pelo coordenador técnico da unidade, José Roberto Ferreira. O diretor geral do DST, Phil Mjwara, apresentou uma proposta de estreitamento de laços entre Brasil e África do Sul, a partir da análise do acordo multilateral do IBSA (Índia/Brasil/África do Sul). Mjwara abordou áreas de interesse cooperativo entre os dois países, como complexos farmacêuticos e Nanotecnologia

aplicada à saúde, e no setor de recursos humanos, em que várias áreas da Fiocruz poderiam estar interessadas. Também participaram da reunião Phethiwe Matutu, diretor chefe do Human Capital & Science Platform, Blanche Ting, especialista em Inovação Biotecnológica e em Saúde, e a equipe do Cris, composta por Luiz Eduardo Fonseca, Clementino Fraga, Mary Fermo, Lucia Marques e Pedro Burger.

Thiago Oliveira

Conferência internacional sobre doenças negligenciadas



- O coordenador do CDTS/Fiocruz, Carlos Morel (à esquerda), foi um dos participantes da conferência, que reuniu uma ampla gama de profissionais do setor. **Foto: MSF**

Foi realizada, nos dias 13 e 14 de dezembro, em Nova York, a conferência *Vidas em jogo*: disponibilizando inovações médicas para pacientes e populações negligenciadas. O objetivo do simpósio – promovido pela organização Médicos Sem Fronteiras (MSF), pela Iniciativa de Medicamentos para Doenças Negligenciadas (DNDi) e pelo Programa de Saúde global da Faculdade de Medicina Mount Sinai - foi analisar os progressos e falhas de uma década de iniciativas internacionais que visaram atender às necessidades urgentes de saúde das populações mais pobres do mundo. O evento contou com a participação do coordenador do Centro de Desenvolvimento Tecnológico em Saúde (CDTS/Fiocruz), Carlos Morel, e reuniu uma ampla gama de pesquisadores, médicos, especialistas em saúde global, formuladores de políticas, especialistas em biotecnologia e farmácia, doadores, ativistas, defensores de pacientes, jornalistas e editores da área biomédica, além de representantes de países endêmicos, da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Banco Mundial.

Fonte: Médicos Sem Fronteiras

Fiocruz na Convenção Internacional de Saúde

A fim de levar suas experiências e possibilidades de cooperação, integração e articulação, a Rede de Escolas de Saúde Pública da União das Nações Sul-Americanas (Resp/Unasul) e o núcleo brasileiro (nodo Brasil) do Campus Vir-

espaço de troca de experiências e de discussão de vários temas ligados à agenda internacional sobre saúde.

O secretário executivo e diretor da Ensp/Fiocruz, Antônio Ivo de Carvalho, e a coordenadora de Cooperação Social da unidade, Erica Kastrup, apresentaram a experiência da Rede como promotora do desenvolvimento de estratégias políticas e de formação de recursos humanos para enfrentar os desafios dos sistemas de saúde da região. Já a coordenadora de Comunicação Institucional da Ensp e também coordenadora do CVSP-Brasil, Ana Furniel, apresentou o CVSP/Opas, suas ferramentas tecnológicas e as possibilidades de publicação de recursos educacionais por parte das instituições.

Aprovada chamada para a cobertura universal de saúde

A Assembleia Geral da ONU aprovou, em 12 de dezembro, a resolução que conclama seus membros a assegurar sistemas de saúde universais e a manter investimentos nos sistemas de atenção sanitária. A iniciativa é mais um passo para inserir a cobertura em saúde na agenda de desenvolvimento sustentável após 2015. Embora a Organização Mundial da Saúde (OMS) defina o acesso universal como “assegurar acesso à atenção sanitária adequada a todos por um custo acessível”, alguns países e movimentos sociais defendem o acesso universal à saúde como um direito e o financiamento dos sistemas de saúde com impostos e seguro social.

Fonte: Isags



tual em Saúde Pública (CVSP-Brasil) participaram da Convenção Internacional de Saúde realizada entre 3 e 7 de dezembro em Havana, Cuba. Com o tema Pela saúde e bem-estar de todos, o evento foi promovido para analisar a situação da saúde em Cuba e em todo o mundo, tornando-se um

Fonte: Informe ENSP

Nethis/Fiocruz em parceria com Amun 2013

A 16ª edição do Americas Model United Nations - Amun (Modelo das Nações Unidas das Américas, em português), a "mini ONU", já tem data prevista: 29 de julho a 2 de agosto de 2013, na Fiocruz Brasília. Conduzida por estudantes de universidades brasileiras e estrangeiras que simulam os comitês e as instâncias da Organização das Nações Unidas (ONU), a atividade vai abordar o tema "Aprimorando instituições para buscar igualdade", um chamado para o entendimento de que toda melhoria social, política e econômica necessita de um apoio institucional propício para ser concretizada. Serão simulados oito comitês das Nações Unidas abordando temas variados da agenda interna-



cional para discussão por estudantes do ensino superior. Também será realizada a simulação da Assembleia Mundial da Saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS), com o tema "Condições de saúde em campos de refugiados e o impacto regional de conflitos internos".

fonte: Nethis

Celebração dos 110 anos da OPAS



A mais antiga organização internacional do mundo no setor, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), completou nesse ano 110 anos de atividades. A Representação Brasil realizou uma confraternização com toda a equipe brasileira para comemorar as conquistas obtidas durante todos esses anos, entre elas as ações de cooperação que contribuíram para a erradicação da varíola e da poliomielite nas Américas, a eliminação da transmissão endêmica do sarampo e rubéola, reduções significativas na mortalidade infantil e a expansão da cobertura de saúde para as populações mais pobres e vulneráveis dos países membros da organização.

Fonte: Opas

oportunidades de treinamento

Programa Capes/SIU

O programa Capes/SIU, parceria da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior com a Norwegian Center for International Cooperation in Education (SIU), vai selecionar até cinco projetos conjuntos de pesquisa entre o Brasil e a Noruega. O programa é voltado a pesquisadores e estudantes de doutorado e pós-doutorado em todas as áreas do conhecimento. Os projetos serão aprovados para o período de dois anos, prorrogáveis por igual período. As inscrições são gratuitas e devem ser efetuadas pelo coordenador da equipe, mediante preenchimento, até o dia 26 de fevereiro, do [formulário de inscrição](#) e o envio dos documentos eletrônicos exigidos.

Chamada de projetos CNPq e FWO

O CNPq e a Fundação de Pesquisa Flandres (FWO), da Bélgica, lançaram a Chamada de Projetos CNPq-FWO Nº 52/2012. As propostas devem ser enviadas até 24 de janeiro e precisam contemplar projetos conjuntos de pesquisa que envolvam grupos brasileiros e belgas. A chamada engloba as seguintes áreas temáticas: biotecnologia; microeletrônica; nanotecnologia; pesquisa aeroespacial; energia nuclear; ciências ambientais; ecologia; ciências agrárias; e ciências da saúde. A proposta aprovada receberá o valor máximo de R\$ 200 mil, incluindo financiamento para custeio e bolsas nas modalidades de doutorado-sanduíche (SWE) e pós-doutorado (PDE), através do programa Ciência Sem Fronteiras. Mais informações disponíveis [aqui](#).

Vagas na Suécia, Hungria e Noruega

Mais uma novidade do Ciência Sem Fronteiras. O programa lançou novas chamadas para graduação-sanduíche para 2013 na Suécia, Hungria e Noruega, países que pela primeira vez participam do projeto. Há também oportunidades para bolsas na Austrália, Alemanha, Canadá, Coreia do Sul, Espanha, Estados Unidos, França, Holanda, Itália, Japão, Portugal e Reino Unido. As inscrições se encerram em 14 de janeiro. Os selecionados vão iniciar suas atividades, que podem durar de 12 a 15 meses, em janeiro. Mais informações [aqui](#). O Ciência Sem Fronteiras também terá a participação de instituições de ensino superior irlandesas. A iniciativa é fruto de acordo firmado pela Capes em 14 de dezembro, que prevê a oferta inicial de até mil bolsas por ano na modalidade graduação sanduíche.



Bancos de Leite Humano chegam à África e contribuem para a redução da mortalidade infantil no continente

*Danielle Monteiro
com colaboração de Thiago Oliveira*

Em 1946, foi implantado no então Instituto Nacional de Puericultura, atualmente Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), o primeiro Banco de Leite Humano (BLH) do Brasil. A iniciativa nasceu com a missão de realizar ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, tendo como função a coleta da produção láctea da nutriz e do seu processamento, controle de qualidade e distribuição. Anos mais tarde, foi adotado um novo modelo de Banco de Leite Humano que ampliou sua missão, transformando a iniciativa em um serviço da amamentação e estratégia política governamental em prol da amamentação. Foi então que o BLH do IFF/Fiocruz se tornou Centro de Referência Nacional para Banco de Leite Humano.

Nos anos 90, a iniciativa ultrapassa as fronteiras do Brasil com a proposta de reduzir a mortalidade infantil em outros países, dando, em 1996, seus primeiros passos na América Latina, por meio de um programa de cooperação entre o Ministério da Saúde Brasileiro/Fiocruz e o governo venezuelano. Em 2008, é ampliada aos países membros da CPLP (Comunidade dos Países de Língua Portuguesa) - integrada por Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique, Portugal, São Tomé e Príncipe e Timor-Leste - com execução a cargo do IFF/Fiocruz e do Ict/Fiocruz. Em entrevista ao Crisinforma, o coordenador da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, João Aprígio (IFF/Fiocruz), falou sobre a trajetória da implantação dos BLHs em países africanos, sua importância para a população infantil dessas regiões e os resultados já obtidos com a iniciativa.

Como surgiu a ideia de expandir os Bancos de Leite Humano para fora do país?

João Aprígio: Em 2005, realizamos o I Fórum de Cooperação Internacional, em Brasília, onde reunimos 13 países. Produzimos então um documento conhecido como Carta de Brasília, em que cada um dos países, dentro de suas possibilidades econômicas e técnicas, se comprometia em unir esforços para construir uma rede de bancos de leite humano na América Latina. Esses bancos passaram a ser um dos elementos da pauta de cooperação internacional do Ministério das Relações Exteriores através da Agência Brasileira de Cooperação (ABC). Em 2006, os países que assinaram a Carta de Brasília começaram a buscar apoio e demandaram ajuda do Brasil.

Por ano, coletamos cerca de 180 mil litros de leite humano no Brasil e nos países com os quais cooperamos, e este conteúdo é armazenado em frascos recicláveis. A experiência na África começa com Moçambique. Trabalhamos inicialmente com o Hospital Geral de Maputo para a implantação do banco de leite humano. A situação demandava uma série de investimentos, pois eles não tinham condições de comprar equipamento e nem de fazer o projeto de construção. Trouxemos essa demanda para a Fiocruz e o projeto da obra foi licitado. Durante esse período, começamos o projeto também com Cabo Verde, que tinha uma melhor infraestrutura e condição econômica, fazendo o projeto andar mais rápido.

Em 2010, os governos brasileiro e moçambicano assinaram parceria para instalação do banco de leite humano em Moçambique, país onde a Fiocruz recentemente instalou um escritório. Em que pé está esse trâmite e qual a previsão de implantação da iniciativa no país?

João Aprígio: A empresa entregará o projeto à Dirac no dia 1º de fevereiro de 2013. O início da implantação do banco de leite deve começar em no máximo três meses após a entrega da obra. Vale lembrar que o empenho do nosso escritório em Maputo foi fundamental para impulsionar essas ações. Também iremos construir no país, além do banco de leite, um

centro de lactação, que será um reforço para um componente de atenção primária de aleitamento. Além disso, incorporamos estruturas de tele saúde e telemedicina para treinamentos à distância.

Segundo dados recentes, a cada mil crianças que nascem em Moçambique, 48 morrem nos 28 primeiros dias. Sendo que o objetivo principal desse projeto é contribuir para a redução da mortalidade neo-natal e infantil no continente africano, qual a importância da implantação dos bancos de leite para a saúde infantil em Moçambique e outros países da África?

João Aprígio: O banco de leite humano é, antes de qualquer coisa, uma casa de apoio ao aleitamento materno, onde toda e qualquer mulher da comunidade que tenha problemas, dificuldades ou dúvidas pode buscar ajuda. É também uma estratégia de qualificação da atenção neonatal em termos de segurança alimentar e nutricional. Ele se volta para um segmento muito específico, que são, particularmente, crianças que demandam cuidados de unidades de terapia neonatal intensiva e semi-intensiva: crianças prematuras, de baixo peso, crianças que por variadas razões precisam de uma atenção de terceiro nível mais especializado. A prioridade do banco é qualificar a atenção neonatal, focar em ações que reduzam a morbimortalidade infantil. Na América Latina e Caribe, em algumas regiões, existe uma projeção de 11.6 milhões de novos nascimentos e entre 11% e 17% deste número necessita deste tipo de cuidado.

Quanto será investido neste projeto? Qual será o papel desempenhado pelo governo brasileiro, por meio do IFF/Fiocruz, para o funcionamento dos BLHs nos países africanos?

João Aprígio: Por parte da ABC, ele implica aproximadamente em 341 mil dólares. Por parte da Fiocruz, 177 mil dólares. Nós trabalhamos, literalmente, em rede. Apoiamos o governo não só na questão dos bancos, mas também na estruturação de uma política nacional pró-aleitamento materno em bancos de leite humano. Se o país não a tiver, auxiliamos na estruturação. Se tiver, auxiliamos na revisão.

O projeto será levado a outros países africanos além dos integrantes da CPLP?

João Aprígio: Recebemos a demanda do Ministério da Saúde da África do Sul, onde mostramos nossa experiência e realizamos um estudo de verificação *in loco* para ver a aplicabilidade na realidade deles, uma vez que o país tinha iniciativas de coleta e distribuição de bancos com alguns aportes do modelo inglês. O projeto foi feito e eles virão nos visitar para assinar o acordo. Tivemos também contato de Serra Leoa, Libéria, Guiné Bissau, Congo, mas nada concreto. O banco de leite não é uma solução para eles. Apesar de também ser um problema, existem outros problemas que precisam ser resolvidos antes.

Em que pé está o processo de implantação de BLH em Angola?

João Aprígio: Em Angola, o projeto está pronto. Já fizemos todos os estudos de viabilidade e as partes técnicas e de política pública de saúde estão de acordo, mas ainda existem pendências diplomáticas entre o Brasil e o país africano.

O primeiro banco de leite materno na África foi inaugurado no Hospital Agostinho Neto (HAN), em Cabo Verde. Já há resultados mensurados dos benefícios com a implantação do projeto no país?

João Aprígio: Fiquei surpreso e feliz com a resposta que tivemos em Cabo Verde. Lá o projeto já tem um ano e vai maravilhosamente bem. Conseguimos uma avaliação, não só pelos dados de produção, como número de mulheres atendidas em aleitamento materno e número de crianças, mas também temos uma visão do impacto causado no país. Eles avaliaram uma redução de 50% da mortalidade das crianças internadas no hospital.

Quais são os critérios utilizados para a escolha dos hospitais que vão sediar os BLHs?

João Aprígio: O primeiro requisito técnico é ser um hospital materno e infantil que tenha unidades de terapia neonatal intensiva e semi-intensiva. Orientamos o Ministério da Saúde do país a eleger o hospital que possa cumprir o papel de referência para o próprio Ministério. O Ministério esco-

lhe alguns hospitais e nos convida para avaliarmos qual seria o mais indicado.

Existem desafios que precisam ser superados para a implantação dos BLHs nesses países africanos?

João Aprígio: Inúmeros. São desafios culturais, geopolíticos, econômicos. Mas como gestor da rede, existe um grande desafio em especial: colocar o banco de leite de Maputo para funcionar. Empoderar os profissionais deste hospital para que se apropriem dos princípios metodológicos para que assim possamos estabelecer o processo de seguimento para responder à necessidade que aquelas crianças têm. Após o funcionamento, temos o desafio de tirar o máximo de proveito possível desse banco de leite, porque não podemos perder nem meia oportunidade.

Existe o tabu de que algumas mulheres dificilmente irão doar o leite para outras crianças e que outras não vão aceitar que os seus filhos o recebam de outras mulheres. Isso representa um desafio para o funcionamento do projeto nesses países?

João Aprígio: O tabu é apenas um mito que não representa nenhuma preocupação. A resposta de Cabo Verde, por exemplo, foi fantástica. Não houve esforço por parte do governo na procura por mulheres, aconteceu naturalmente. Houve preocupação no modo como fazer isso. Começamos aos poucos, pensando simplesmente na comunidade hospitalar em vez de na população inteira. A mulher que é mãe, ao ver o filho de outra em uma UTI neonatal, se solidariza e não vê o menor problema em doar. Esses movimentos se dão em uma ordem crescente.

A parceria com os países africanos, assim como outras cooperações entre a Fiocruz e países de outros continentes, é baseada em um modelo de cooperação estruturante e horizontal. Como será feita a implantação do projeto de forma que esses países futuramente possam coordenar essa iniciativa por si só, sem necessidade de auxílio do Brasil?

João Aprígio: Essas cooperações horizontais são feitas entre países, onde a Fiocruz representa o Esta-

do brasileiro. A cooperação visa desenvolver competência local para dar poder e autonomia aos países. Não buscamos a transferência de tecnologia, mas sim de princípios, onde qualquer país tem flexibilidade para adaptá-los às suas realidades. Um exemplo recente disso pode ser visto em Cuba, que recebeu esta cooperação e agora, com seus recursos, envia os próprios técnicos para ampliar sua rede. Não temos o menor interesse de manter um vínculo de poder ou dominação com os países. Continuamos sendo seus parceiros, oferecendo ajuda quando necessária e também oferecemos a oportunidade de transladar conhecimento. Por isso, nos preocupamos em criar uma biblioteca virtual em saúde e aleitamento materno, criamos um portal, um boletim de notícias etc.

Existe também cooperação internacional em outras áreas com a implantação da iniciativa?

João Aprígio: Sim. Quando detectamos necessidade de contribuir com outras áreas, nós participamos. Abrimos outras frentes com a cooperação na Colômbia. Na próxima missão levaremos o Saúde em Brincar, utilizando o lúdico como recurso terapêutico para crianças internadas, a Biblioteca Viva e a parte de ginecologia e coloscopia. Também estamos na área materno-infantil, neonatal e obstetrícia, iniciando prospecção com a República Dominicana, e na área de atenção neonatal com o Panamá. Com países europeus, o que temos de concreto é o programa Ibero-americano com Portugal e Espanha.

Existe algum país onde vocês tiveram um aprendizado diferente quanto à implementação dos BLHs nesses países?

João Aprígio: Nós sempre aprendemos alguma coisa e o aprendizado é muito evidente. Em Cabo Verde, ganhamos fundamentalmente na questão de gestão de projetos e ação diagnóstica, desenvolvendo métodos de interlocução, pois precisamos de outros mecanismos de monitoramento, de avaliação e readequação. Na Colômbia, por exemplo, levamos o banco de leite e trouxemos muitas coisas para o Método Canguru, que é uma construção colombiana.

