

Ministério da Saúde
Fundação Oswaldo Cruz
Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca

Mestrado em Saúde Pública – Políticas Públicas e Saúde

Gestão do Conhecimento – as Redes de Recursos Técnicos no desenvolvimento e aprimoramento de políticas em HIV/AIDS

Dissertação submetida ao corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública como parte dos requisitos necessários para a obtenção do Grau de Mestre em Saúde Pública

Marcelle Vitral de Oliveira

Orientadoras: Maria Auxiliadora Oliveira e Vera Lucia Luiza

Rio de Janeiro, Setembro de 2005

A meus pais Paulo e Regina por terem me ensinado que feliz é a mulher que trabalha, porque comerá do pão de seu próprio trabalho.

Agradecimentos

Gostaria de agradecer à minha orientadora Dra. Maria Auxiliadora Oliveira pela disponibilidade, carinho e amizade dedicados a mim em todos os momentos de elaboração desse trabalho, pelos ensinamentos compartilhados e também pelos horizontes que me abriu no momento em que decidimos estudar esse tema.

Agradeço também à minha orientadora Dra. Vera Lucia Luiza pelos ensinamentos constantes, pela convivência alegre e descontraída, por ter ficado ao meu lado e me ajudado muito no momento em que Dora saiu do país.

A competência e a seriedade são exemplos que vocês duas deixaram marcados em minha vida. A vocês o meu muito obrigado.

Agradeço aos meus pais por terem me ensinado a viver no caminho do bem, por estarem sempre do meu lado, pelo incentivo e pelo amor que sempre me dedicaram.

Agradeço especialmente a Michael E. M. Arce por seus questionamentos e inquietudes constantes e por sua responsabilidade em minha trajetória profissional. Sua presença e amor foram elementos essenciais para o sucesso dessa etapa da minha vida.

Às minhas irmãs Danielle, Isabelle e Grazielle por estarem sempre torcendo por mim e por entenderem as minhas inúmeras ausências nesses últimos tempos.

Agradeço à minha querida amiga Gabriela Costa Chaves, pela amizade, cumplicidade e por me ajudar em muitos momentos difíceis de elaboração desse trabalho. Obrigada pela paciência, disponibilidade e por tudo o que me ensinou. Agradeço também pela confiança e por pensar sempre em mim nos momentos de boas oportunidades e de crescimento profissional.

À minha querida amiga Laura Anne Krech por tudo o que me ensinou, pela parceria no trabalho, pelas aventuras que vivemos e por continuarmos amigas, apesar da distância.

Às companheiras inseparáveis do mestrado Gabriela Chaves, Úrsula Hid e Luciana Massad, pelo artigo mais bem escrito que jamais poderíamos imaginar: a nossa amizade.

Aos queridos colegas do Núcleo de Assistência Farmacêutica: Adriana Ruiz, Ângela Esher, Bethania Blum, Claudia Osório de Castro, George Bezerra, Isabel

Emerick, Jussara Amorim, Luanda Leitão e Thiago Azeredo pelo acolhimento, pelo aprendizado constante e pelo exemplo de trabalho em equipe.

Aos moderadores e membros da *CARE*, *Local Responses* e *PMTCT* que contribuíram com esse trabalho respondendo aos questionários.

E, por fim, agradeço à CAPES pela bolsa de estudos que possibilitou o meu Mestrado.

RESUMO

Essa dissertação examina o funcionamento de três Redes de Recursos Técnicos (RRTs) da UNAIDS, a *CARE*, a *Local Responses* e a *PMTCT* considerando os recursos envolvidos e procurando identificar resultados mensuráveis. Estas redes têm como objetivo aumentar a capacidade de pessoas, grupos e organizações em responder de maneira mais efetiva à epidemia de aids em seus temas e abordagens específicos, mediante a troca de experiências por meio da utilização de tecnologia de informática e de processos de gerenciamento. A Gestão do Conhecimento forneceu as bases metodológicas para a criação e implementação dessas redes. A estratégia de investigação consistiu em um estudo de casos múltiplos do tipo descritivo e exploratório, com vistas a descrever o funcionamento das redes e identificar os principais recursos envolvidos para a consecução de seus objetivos. Foi elaborado um Modelo Lógico de intervenção contemplando todos os componentes e dimensões envolvidas. Em relação aos resultados, pode-se verificar diferenças importantes no perfil de funcionamento e na dinâmica do trabalho desenvolvido por cada uma das RRTs estudadas, principalmente quando se analisou o tipo de participação dos membros nas listas de discussão eletrônica de cada uma delas. Nessa perspectiva a *PMTCT* e a *LR* podem ser classificadas como redes do tipo “*demand-side*” ou de “segunda geração da Gestão do Conhecimento”, porque propiciaram maior interação e troca de experiências entre os seus membros; enquanto a *CARE* pode ser classificada como “*supply-side*” ou “primeira geração da Gestão do Conhecimento”, porque a maioria das mensagens circuladas eram divulgação de informações atualizadas sobre seu tema específico. Acreditamos ter contribuído com reflexões que suscitem a discussão sobre este tipo de estratégia, sobre a qual encontramos exígua quantidade de publicações no levantamento bibliográfico, principalmente considerando o Modelo Lógico desenvolvido que se constitui em um instrumento útil para a orientação e construção de uma RRT, independente da temática que venha a ser desenvolvida.

ABSTRACT

This dissertation examines the functioning of three Technical Resources Nets (RRTs) for *UNAIDS*, *CARE*, Local Responses, and *PMTCT* considering the resources involved and trying to identify measurable results. These nets aim at increasing people's, group's, and organizations' capacity to answer, in a more effective way, to the aids epidemic in its specific themes and approaches, through the exchange of experiences, using information technology and applying management processes. The Knowledge Management provided the methodological bases for the creation and implementation of these nets. The investigation strategy consisted of a study of multiple cases of descriptive and exploratory type, describing the functioning of the nets and identifying the main resources involved to achieve their objectives. A Logical Model of intervention was elaborated contemplating all components and dimensions involved. In relation to the results, it is possible to verify important differences in the functioning profile and dynamics of the work developed for each one of the studied RRTs, mainly when members' participation in each net's electronic discussion lists was analyzed. In this perspective, the *PMTCT* and the *LR* can be classified as “*demand-side*” nets or “second generation Knowledge Management,” because they provide a greater interaction and exchange of experiences among their members; *CARE* can be classified as “*supply-side*” or “first generation Knowledge Management,” because most of the exchanged messages provided current information about its specific theme. We believe to have contributed with reflexions that provoke discussion about this type of strategy, about which we found a small amount of published material during our bibliographic research, especially in relation to the Logical Model developed that constitutes a useful tool for the orientation and construction of a RRT, regardless of the proposed theme.

"Este es y será el siglo de las redes, de la conectividad y la interdependencia, que nos permitirá superar las barreras del espacio y del tiempo y que abrirá posibilidades inimaginables a la humanidad. Si estimulamos a esas redes para que multipliquen exponencialmente el capital social disponible, que vinculen a las personas y a las instituciones en una gran malla de sostén e inclusión de todos los habitantes del continente, habremos dado un paso fundamental para que fluya el conocimiento y la experiencia en nuevas modalidades de intercambio de la cooperación técnica para el desarrollo humano sostenible".

Discurso da diretora geral da OPAS Mirta Roses , 31 de Janeiro de 2003.

Sumário

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | Introdução..... | 1 |
| 2 | Referencial Teórico..... | 4 |
| 2.1 | Aids – alguns elementos para reflexão..... | 4 |
| 2.2 | Gestão do Conhecimento..... | 9 |
| 2.3 | Redes de Recursos Técnicos..... | 15 |
| 2.3.1 | Classificação das Redes..... | 17 |
| 2.3.2 | Funções das Redes..... | 17 |
| 3 | Objetivos..... | 19 |
| 3.1 | Geral..... | 19 |
| 3.2 | Específicos..... | 19 |
| 4 | Pressupostos..... | 20 |
| 5 | Metodologia..... | 20 |
| 5.1 | Modelo lógico..... | 21 |
| 5.2 | Definição dos indicadores..... | 24 |
| 5.3 | Estratégia de Obtenção e de Análise dos Dados..... | 24 |
| 5.3.1 | Coleta de Dados..... | 26 |
| 5.4 | Limitações da Pesquisa..... | 28 |
| 6 | Considerações Éticas:..... | 29 |
| 7 | Resultados e Discussão..... | 29 |
| 7.1 | Observação do EWS..... | 29 |
| 7.2 | Questionários..... | 44 |
| 8 | Considerações finais..... | 54 |
| 9 | Referências bibliográficas..... | 58 |
| 10 | Anexo..... | 63 |
| | Anexo 1. Modelo Lógico..... | 63 |
| | Anexo 2. Indicadores Propostos..... | 69 |
| | Anexo 3. Algoritmo de análise dos dados dos questionários..... | 72 |
| | Anexo 4. Questionário dos Moderadores..... | 74 |
| | Anexo 5. Questionário dos Membros..... | 77 |

Índice de figuras

| | |
|---|----|
| Figura 1. Ciclo da Vida do Conhecimento..... | 14 |
| Figura 2. Modelo do Estudo de Caso..... | 21 |
| Figura 3. Número de Mensagens Enviadas pelos Membros e Moderadores. LR, CARE e PMTCT. Julho 2002 a Julho 2004..... | 39 |
| Figura 4. Percentual de Mensagens de Retorno. PMTCT, CARE e LR. <i>EWS/UNAIDS</i> , Julho 2002 a Julho de 2004..... | 40 |
| Figura 5. Proporção de Mensagens da PMTCT segundo o Conteúdo. <i>EWS/UNAIDS</i> , Julho 2002 a Julho 2004..... | 41 |
| Figura 6. Proporção de Mensagens da LR segundo o Conteúdo. <i>EWS/UNAIDS</i> , Julho 2002 a Julho 2004..... | 42 |
| Figura 7. Proporção de Mensagens da CARE segundo o Conteúdo. <i>EWS/UNAIDS</i> , Julho 2002 a Julho 2004..... | 43 |

Índice de tabelas

| | |
|---|----|
| Tabela 1. Distribuição dos recursos virtuais disponibilizados em cada uma das RRTs estudadas..... | 30 |
| Tabela 2. Distribuição dos membros da LR segundo região. <i>EWS/UNAIDS</i> , 2005..... | 32 |

Tabela 3. Distribuição dos membros da CARE segundo região. EWS/UNAIDS, 2005.33
Tabela 4. Distribuição dos membros da PMTCT segundo região. EWS/UNAIDS, 2005.
..... 34

Índice de quadros

Quadro 1. Principais componentes do Modelo Lógico da intervenção:..... 23

Siglas e abreviaturas

ACP - AIDS Competence Programme
AIDS - Acquired Immunodeficiency Syndrome (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida)
ARVs - Antiretrovirais
BVS - Biblioteca Virtual em Saúde
CARE - Global CARE Financing Network
CAS - Complex Adaptative System
ENSP - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca
EWS - E-workspace
FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz
GC - Gestão do Conhecimento
HIV - Human Immunodeficiency Vírus (Vírus da imunodeficiência adquirida: agente etiológico da aids)
KIT - The Royal Tropical Institute
KM - Knowledge Management
KMCI - Knowledge Management Consortium International
LR - Local Responses
MS - Ministério da Saúde
NAF - Núcleo de Assistência Farmacêutica
OMS - Organização Mundial da Saúde
ONGs - Organizações não Governamentais
ONUSIDA - Programa Conjunto das Nações Unidas para o HIV/AIDS
OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde
PMTCT - Prevention Mother to Child Transmission
PVHA - Pessoas Vivendo com HIV/AIDS
RRT - Redes de Recursos Técnicos
UNAIDS - Joint United Nations Programme on HIV/AIDS
UNGASS - United Nations Special Session on HIV/AIDS
UNITAR - United Nations Institute for Training and Research

1 Introdução

Dados recentes publicados pela ONUSIDA/OMS (2004) estimam que até o final de 2004 havia 39,4 milhões de pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) em todo o mundo e que ocorreram 4,9 milhões de novas infecções nesse mesmo ano. O número de adultos foi estimado em 37,2 milhões e, entre eles, 17,6 milhões são mulheres. Os menores de 15 anos de idade já eram 2,2 milhões.

As estimativas são assustadoras. Pode-se observar que 95% das pessoas atingidas pela doença vivem em países em desenvolvimento e menos desenvolvidos.

A velocidade de propagação da epidemia desde que se diagnosticou o primeiro caso de aids em 1981 e a sua conformação atual nos mostra que não há uma só nação comunidade ou povo que esteja livre de seus efeitos nefastos. Sua face devastadora está desgastando ainda mais o já esgarçado tecido social de países pobres, com tonalidades particularmente dramáticas na África Subsaariana. Nesse continente, as mulheres e crianças já representam 57% dos casos de aids. A sociedade enfrenta problemas que vão desde preconceito dentro da própria casa, falta de acesso a medicamentos, crianças órfãs e muitas vezes soropositivas, ausência de profissionais qualificados, perda da capacidade produtiva da população adulta, declínio da expectativa de vida, fome e morte (ONUSIDA, 2004).

A epidemia de aids é um dos maiores desafios que se coloca para a sociedade na virada do século XX para o XXI e os esforços para conter a sua expansão precisam ser assumidos por todos.

Em função dos impactos sociais, econômicos e humanitários que a doença implica, diversos países têm tido dificuldade em desenvolver competência para o enfrentamento da epidemia. Nesse contexto, algumas iniciativas têm sido implementadas, como o que vem fazendo a UNAIDS (*Joint United Nations Programme on HIV/AIDS*), que identificou uma série de “boas práticas” - como planejamento, políticas, estratégias e tecnologias - que demonstraram serem efetivas. Dentre elas destacamos a criação de redes, cujos objetivos apontados incluem: reunir esforços para

melhorar os resultados dos programas contra o HIV/Aids, aumentar a capacidade de grupos e/ou indivíduos de enfrentar o problema em toda a sua complexidade.

Essas redes, denominadas pela UNAIDS como Redes de Recursos Técnicos (RRTs), visam contribuir para minimizar o sofrimento nos países menos desenvolvidos no que tange à epidemia da aids, mediante a troca de experiências entre países, grupos e organizações, considerando a multiplicidade dos diferentes contextos, potencialidades e estágios evolutivos da epidemia (ONUSIDA, 2001).

Diante das potencialidades desse tipo de estratégia, a UNAIDS tem incentivado e apoiado a constituição das RRTs como um meio de acelerar a disseminação das respostas eficazes ao HIV/Aids de uma forma profissional e sistemática. Nesse sentido, as RRTs apresentam em sua conformação uma gama de coalizões e organizações que trabalham conjuntamente no enfrentamento do problema.

“É preciso fazer melhor uso dos conhecimentos e das medidas que funcionam contra o HIV/AIDS, aumentar a base de conhecimentos e compartilhá-la de maneira mais eficaz e eficiente. Neste contexto, as Redes de Recursos Técnicos estão se convertendo em instrumentos cada vez mais habituais para reforçar e catalisar as respostas nacionais e internacionais ao HIV/AIDS (ONUSIDA, 2001:5)”.

Considerando a gravidade da epidemia e o fato de os países em desenvolvimento e menos desenvolvidos representarem 95% da população atingida, evidencia-se que os mesmos têm grandes dificuldades em dar respostas eficazes ao problema. Um dos pontos de fragilidade é a questão da capacidade técnica local. Esse ponto tem se tornado crítico, principalmente em função do compromisso estabelecido entre a *Organização Mundial da Saúde* (OMS), a UNAIDS e governos para garantir tratamento a 3.000.000 de pessoas até o final do ano de 2005. A possibilidade de atingir essa meta encontra vários problemas e dificuldades que acabam por convergir na questão da capacidade técnica local, uma vez que tem havido um crescimento da demanda por recursos técnicos em uma gama cada vez mais ampla de áreas em função das questões culturais, econômicas e políticas envolvidas.

Diante disso, faz-se necessário encontrar formas mais baratas e abrangentes de aumentar a capacidade técnica, sendo as RRTs ferramentas potencialmente úteis nesse processo. A importância do trabalho das redes se articula à necessidade de somar esforços para enfrentar a gravidade da epidemia que tem dizimado povos e culturas e

também de possibilitar a atuação de forma simultânea e sinérgica de diferentes áreas, por exemplo: intervenções específicas, serviços de saúde, comunicações, reforma jurídica, educação, desenvolvimento rural, etc.

Em função das múltiplas razões que justificam a criação e o desenvolvimento dessas redes, em função do pouco tempo de existência desse dispositivo e da ausência de estudos sobre as mesmas consideramos que nossa pesquisa pode contribuir para a melhor compreensão das possibilidades de uso das RRTs no enfrentamento da epidemia.

As redes que conformam o objeto do presente o estudo são:

- *Local Responses (LR)* (Rede Técnica de Respostas Locais – “onde nós aprendemos com a experiência”), uma ação conjunta entre UNAIDS e UNITAR (*United Nations Institute for Training and Research*) através do *AIDS Competence Programme*. O *Aids Competence Programme* prevê que adquirir competência frente ao HIV/Aids significa que todos, como cidadãos que fazem parte de famílias, comunidades, de organizações e da formulação de políticas conhecem a realidade do HIV/Aids e devem atuar com força para construir a capacidade de responder, reduzir a vulnerabilidade e os riscos, aprender e compartilhar com os outros e por em pratica todo o potencial para enfrentar o problema (UNITAR, 2005).
- *Global CARE Financing Network (CARE)* (Rede Global sobre Financiamento da Atenção para Pessoas Vivendo com HIV/Aids) uma iniciativa conjunta entre a UNAIDS, o Ministério das Relações Exteriores da França e o Núcleo de Assistência Farmacêutica da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (NAF/ENSP/FIOCRUZ);
- *Technical Network on Prevention of Mother to Child Transmission (PMTCT)* (Rede Técnica de Prevenção da Transmissão Materno Infantil), assim como a *LR*, é uma ação conjunta entre UNAIDS e UNITAR através do *AIDS Competence Programme*.

A escolha dessas três RRTs se deu em função de as mesmas terem sido idealizadas considerando os métodos e técnicas da Gestão do Conhecimento (GC) para seu funcionamento, de serem financiadas e desenvolvidas pela UNAIDS em parceria com outras instituições e por se constituírem, na época da pesquisa, nas Redes mais ativas com o maior número de mensagens postadas.

Este trabalho foi estruturado da seguinte maneira: no referencial teórico abordamos a pandemia de aids, considerando o contexto de grandes transformações por que vem passando a sociedade, tanto no que se refere à devastação provocada pela epidemia, quanto no que se refere às mudanças impostas pelas inovações e pela revolução tecnológica. Abordamos também o tema da Gestão do Conhecimento por ser a referência a partir da qual se desenvolveram os métodos e técnicas que são utilizadas para facilitar a interação entre as pessoas e para mobilizar a produção e troca de conhecimentos. Por último abordamos as Redes de Recursos Técnicos a fim de identificar o objeto do estudo e de estabelecer uma linguagem comum àquela utilizada pelos idealizadores da estratégia.

Apresentamos os objetivos gerais, os objetivos específicos e os pressupostos do trabalho. Na metodologia apresentamos um Modelo Lógico que nos permitiu estabelecer relações entre os componentes do processo e também definir alguns indicadores. Ainda na metodologia apresentamos a estratégia de obtenção e análise dos dados e como os mesmos foram coletados.

Com relação aos resultados e à discussão, optamos por fazer uma descrição única. Ou seja, na medida em que apresentamos os resultados fomos tecendo as considerações de análise.

Nas considerações finais fizemos uma retomada sintética de todo o trabalho.

2 Referencial Teórico

2.1 Aids – alguns elementos para reflexão

A síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) é uma doença infecciosa, causada pela infecção pelo vírus HIV e descoberta no início da década de 80, que faz milhares de vítimas em todo o mundo.

Em seu livro “Aids A terceira epidemia – ensaios e tentativas” Parker e Daniel (1991) abordam três fases da epidemia de aids. A primeira identificada como epidemia da infecção, é o momento em que o vírus é disseminado na população. A segunda é caracterizada pelo surgimento da doença a partir do acometimento das doenças

oportunistas. A terceira, e talvez a mais nefasta, se caracteriza pela discriminação e pelo preconceito, em que as reações sociais, culturais, econômicas e políticas se constituem em um obstáculo a mais no enfrentamento da epidemia (Parker e Daniel, 1991; Oliveira, 2001).

O contexto político, econômico e social tem determinado o contorno que a epidemia tem assumido no mundo. “Quando as pessoas vivem em condições de adversidade, como a pobreza, opressão, discriminação e analfabetismo, são especialmente vulneráveis a se infectar pelo HIV (ONUSIDA, 2004:16)”.

O círculo vicioso de vulnerabilidade e risco que a epidemia impõe implica em que as respostas necessárias ao seu enfrentamento sejam amplas e complexas, abrangendo diversos segmentos da sociedade.

Em relação à aids, Mann & Tarantola, 1996 (apud Oliveira, 2001) propõem tratar a vulnerabilidade em três níveis: pessoal, programático e da sociedade. O nível pessoal inclui as dimensões cognitivas e de comportamento. O nível programático focaliza as contribuições dos programas oficiais no sentido de reduzir ou aumentar a vulnerabilidade pessoal. O nível da sociedade reconhece que fatores do contexto político, econômico e cultural de uma comunidade (estrutura de governo, relações entre gêneros, cultura sexual, crenças religiosas, entre outros) têm influência na capacidade de reduzir ou aumentar a vulnerabilidade pessoal ao HIV.

Os primeiros 20 anos da pandemia foram caracterizados por sua expansão, atingindo diferentes regiões e também pela organização de respostas nacionais ou locais de diferentes tipos e níveis de complexidade e efetividade. Ao longo desse período o acesso ao tratamento ARV em países não desenvolvidos foi objeto de uma importante controvérsia. Países como o Brasil, que implementaram um programa abrangente quanto aos seus componentes e dimensões, mas onde o acesso universal aos ARV era um diferencial importante, mostraram que este era um modelo possível e eficiente do ponto de vista do tratamento e do custo.

A declaração de compromisso sobre HIV/Aids lançada durante a *United Nations Special Session on HIV/AIDS* (UNGASS), realizada em Nova York entre 25 e 27 de Junho de 2001, pode ser considerada um dos mais importantes marcos políticos na reorientação das respostas à pandemia. Reflete um consenso global da sociedade sobre os elementos essenciais para uma resposta efetiva à epidemia. Pela primeira vez,

tratamento e cuidado - incluindo acesso aos tratamentos antiretrovirais (ARVs) - foram reconhecidos por todos os estados membros como elementos essenciais para responder à epidemia. Essa declaração estabeleceu uma agenda ambiciosa para ampliar o acesso ao cuidado e tratamento, incluindo uma resposta ampliada de vários setores tais como Pessoas Vivendo com HIV e Aids (PVHA), governos, agências financiadoras, organizações multilaterais e não governamentais, assim como a sociedade civil organizada. A Sociedade Civil Organizada, por sua vez, tem se constituído em uma arma muito poderosa na luta contra a os efeitos devastadores da epidemia, até mesmo conseguindo grandes avanços na luta pelo direito á saúde e à vida (GESTOS, 2005).

Entretanto, o desafio da aids não se restringe à questão do acesso ao tratamento, e possui uma diversidade de dimensões que devem ser enfrentadas para conter sua propagação e seus efeitos. Podemos aqui citar algumas delas, como por exemplo, a questão da prevenção; disponibilidade de um sistema de vigilância adequado; o uso adequado dos recursos financeiros; escassez de recursos humanos qualificados tanto no que se refere aos profissionais responsáveis pela definição dos projetos de políticas públicas, pela captação dos recursos, quanto aos profissionais que atuam diretamente com os pacientes como médicos, enfermeiros, auxiliares, etc; a superação do preconceito e da discriminação; a pauperização e a feminização da epidemia; entre outros. Tudo isso requer liderança, ação integral, vontade política e incorporação de enfoques inovadores que vão surgindo a partir de experiências exitosas ao longo do tempo pelo mundo.

Em 2003 a Organização Mundial da Saúde e a UNAIDS elaboraram um detalhado plano para alcançar os objetivos do *3 by 5*, isto é, de prover tratamento antiretroviral a 3.000.000 de pessoas até o final de 2005. O *3 by 5* é uma iniciativa importante na luta para aumentar o acesso ao tratamento da aids. Para alcançar os objetivos essas organizações focalizaram a atenção em cinco áreas críticas e estratégicas, dentre as quais destacamos: “rápida identificação, disseminação e aplicação de novos conhecimentos e estratégias bem sucedidas (WHO, 2004)”.

Curiosamente, a epidemia surge em um momento em que o mundo passa por uma revolução tecnológica que acarreta uma mudança radical no contexto social em que ela ocorre, assim como nos meios e processos de produção. De acordo com Castells (2003a) trata-se de um novo momento da sociedade, um novo contexto baseado em uma nova ordem: a ordem informacional. “Uma revolução tecnológica concentrada nas

tecnologias da informação começou a remodelar a base material da sociedade em ritmo acelerado (Castells, 2003a:39)”. Essa nova conformação tem obrigado o Estado, a sociedade e a economia a estabelecerem uma nova forma de relação, que pode ser observada pela diversificação das relações de trabalho, valorização do individualismo, descentralização das empresas e sua organização em redes, e a integração global dos mercados financeiros, só para citar alguns exemplos.

De acordo com Castells (2003a), a revolução da tecnologia da informação é o ponto de partida para analisar a complexidade da nova economia, sociedade e cultura em formação. Ele analisa as bases de uma transformação tecnológica e revolucionária no contexto social e como a própria sociedade esta imprimindo suas impressões e até mesmo moldando-a. Entretanto, ele relativiza o dilema do determinismo tecnológico porque “...criatividade e iniciativa empreendedora, intervêm no processo de descoberta científica, inovação tecnológica e aplicações sociais, de forma que o resultado final depende de um complexo padrão interativo (Castells, 2003a: 43)”. No entanto, no momento em que se propagaram e foram absorvidos por várias culturas e organizações com objetivos diversos, as tecnologias explodiram em possibilidades de uso, acelerando a velocidade dos processos e de transformações tecnológicas, bem como de suas fontes. Um novo cenário advém da interação entre a sociedade, tecnologia e a história, carregadas de significações e construídas e reinventadas pelo homem e suas instituições.

Na inter-relação entre produção, experiência e poder, a história vai sendo construída e vai transformando as relações entre as pessoas e seus meios de produção. “No novo modo informacional de desenvolvimento, a fonte de produtividade acha-se na tecnologia de geração de conhecimentos, de processamento da informação e de comunicação de símbolos (Castells, 2003a:53)”.

Embora o conhecimento tenha sido sempre um elemento essencial para a sociedade, o que o torna tão especial nesse novo contexto é o fato de que no modo informacional de desenvolvimento, o conhecimento é a principal fonte de produtividade mediante a sua aplicação sobre si mesmo. Ele é o meio e o fim em si mesmo. Esse novo processo de produção está produzindo diversos contornos para a sociedade. Ele está transformando os meios de produção da sociedade e está sendo transformado por ela “...pois os principais processos de geração de conhecimentos, produtividade econômica, poder político / militar e a comunicação via mídia já estão profundamente transformados pelo

paradigma informacional e conectados às redes globais de riqueza, poder e símbolos que funcionam sob essa lógica (Castells, 2003a: 57)”.

Acrescenta-se a isso o fato de que, nessa nova conformação da atualidade, a sociedade informacional tem assumido como uma de suas principais características o formato e a dinâmica das redes. A estruturação de sua lógica organizada em redes reorganiza as posições e as regras do jogo em um novo espaço social, fortemente impregnado de tecnologia e informação. Nesse novo espaço as relações de poder, políticas, sociais e de mercado se organizam dentro de uma nova ordem na qual a informação e a interação virtual possibilitam novas formas e padrões de interação social. “...a Internet não é simplesmente uma tecnologia: é um meio de comunicação, e é a infra-estrutura material de uma determinada forma organizacional: a rede (Castells, 2003b:116)”.

A discussão apresentada por esse autor é muito pertinente para o nosso estudo uma vez que nos fornece alguns conceitos que possibilitam abordar, apreender e entender o nosso objeto. O paradigma informacional é o novo modo de desenvolvimento da sociedade, e sua fonte de produtividade está totalmente atrelada à tecnologia de produção de conhecimentos, de processamento da informação e da comunicação de símbolos, organizadas em uma dinâmica de fluxos que circulam em uma malha de redes com superposições parciais e conexões múltiplas. Brooks & Bell (*apud* Castells, 2003a:67) definem tecnologia como “o uso de conhecimentos científicos para especificar as vias de se fazerem as coisas de uma maneira reproduzível”.

Abordando um outro ponto desse mesmo contexto temos as redes de troca de experiências, que utilizam algumas ferramentas de gestão para facilitar os processos de interação entre os seus membros, as quais se inserem no escopo da denominada Gestão do Conhecimento (GC). A gestão do conhecimento, tal como se apresentará nesse trabalho, não se constitui na invenção da roda. Ela se apresenta como uma ferramenta de gestão, uma prática organizacional vinda do setor empresarial privado, em que alguns *experts* têm feito um esforço de teorização. Completamente influenciadas pelo novo paradigma tecnológico, as estratégias de gestão de empresas também passam a se organizar em torno da tecnologia da informação, em que fluxos de conhecimentos, experiências e informação se aplicam sobre si mesmos produzindo aprendizado, conhecimento novo e capacitação constante. Essas estratégias se articulam em formato

de redes, e têm como finalidade aumentar a produtividade e o lucro, mediante o compartilhamento de experiências, conhecimentos e informação.

“Capacidade tecnológica, infra-estrutura tecnológica, acesso aos conhecimentos e recursos humanos qualificadíssimos tornam-se fontes essenciais de competitividade na nova divisão internacional da mão-de-obra (Castells, 2003a:150)”. Essa é a essência da conformação do contexto informacional que estamos vivendo e é a motivação da criação de ferramentas de gestão para atender às novas demandas das empresas e da sociedade que se encontram em um ambiente de alta tecnologia, concorrência e mercado globalizado. Assim, a Gestão do Conhecimento se insere no contexto da necessidade de alta produtividade e qualidade dos produtos, mesmo que esses produtos possuam uma corporeidade virtual ou se constituam em si mesmos, conhecimentos e/ou informação.

A GC utilizada como ferramenta de gestão das redes de troca de experiência mobiliza uma rede de atores que tem como objetivo ganhar competência, ou seja, aumentar o conhecimento e a capacidade de resposta sobre determinado assunto sobre o qual cada rede se dedica. Cabe então examinar mais detalhadamente o que é a Gestão do Conhecimento da perspectiva dos autores que atuam na área organizacional para extrairmos o que dela se pode utilizar no sentido de produção do conhecimento coletivo.

2.2 Gestão do Conhecimento

Para tentar definir GC, podemos dizer que esse termo é a tradução do que vem sendo chamado internacionalmente de *Knowledge Management* (KM). Entretanto, sabemos que isso não o define. A fim de cumprir essa tarefa, vamos apresentar a visão de alguns autores que têm estudado o tema.

Para McElroy (2000:43), GC é algo do tipo “conseguir a informação certa para a pessoa certa no momento certo”.

Collison & Parcell (2002:14) adotam a definição de Arian que diz: “não se trata de criar uma enciclopédia que capture tudo que qualquer um saiba. É, antes disso, promover o encontro daqueles que sabem a receita, e implica em nutrir a cultura e a tecnologia que os manterão conversando”.

Para Chiavenato (2000), a GC estabelece a criação e organização de fluxos de informação dentro e entre os vários níveis organizacionais. Com isso, as organizações

objetivam incrementar, desenvolver e compartilhar o conhecimento para incentivar trocas espontâneas entre as pessoas.

Embora essas definições busquem delinear um novo conceito, a verdade é que os mesmos autores sinalizam para a dificuldade em se obter consenso sobre o mesmo, afirmando que ele é pouco preciso, controverso, complexo e cheio de lacunas. Collison & Parcell (2002:18) chamam a GC de “uma disciplina híbrida – nem arte, nem ciência”.

A GC consiste em uma ferramenta gerencial oriunda do setor privado e que vem sendo crescentemente utilizada no setor público a fim de solucionar problemas de diferentes níveis de complexidade em diversas áreas, incluindo a da saúde. Ela é um novo conceito que envolve as mudanças organizacionais, seus papéis e suas relações, buscando novas abordagens para antigos problemas. “Gestão do Conhecimento é um processo sistemático, articulado e intencional, apoiado na geração, codificação, disseminação e apropriação de conhecimentos, com o propósito de atingir a excelência organizacional.” (FGV, 2005)

No Brasil, a Secretaria Executiva do Ministério da Saúde iniciou o cadastramento das iniciativas de GC em suas unidades e instituições parceiras e identificou, até final de fevereiro de 2004, 315 iniciativas (MS, 2004).

McElroy apresenta dois momentos/ abordagens da GC:

- O *supply-side*, que tem como pressuposto que o conhecimento já existe e só precisa ser encontrado, identificado e mobilizado. Nesta abordagem, o objetivo é o fornecimento da informação, sendo tarefas do núcleo gestor: encontrar, capturar, codificar, organizar, disponibilizar e fazer circular os conteúdos. São exemplos dessa abordagem a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), o *site* da Bireme e o projeto de desenvolvimento de sistemas e serviços de saúde, desenvolvido pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS).
- O *demand-side*, que tem como questão principal a origem do conhecimento organizacional. Esta abordagem incorpora a anterior e vai além, porque entende que o conhecimento pode ser modificado e produzido.

McElroy (2000) considera mais vantajosa a perspectiva do *demand-side*, já que, além de utilizar e difundir o conhecimento existente, tem-se a possibilidade de acelerar a taxa de inovação (aqui entendida como qualquer novo processo gerencial) e aprendizado organizacional. Segundo Garvin (2000:54), a organização que aprende é

aquela “que dispõe de habilidades para criar, adquirir e transferir conhecimentos, e é capaz de modificar o comportamento, de modo a refletir os novos conhecimentos e idéias”. Ou seja, a organização que aprende é aquela que cria um ambiente de troca de experiências, de compartilhamento e uso do conhecimento.

O conhecimento ganha lugar de destaque, no momento em que as organizações o percebem como um ativo corporativo, já que ele agrega valor à maioria dos produtos e serviços. Ele se estende por diversas áreas, compreendendo desde a tomada de decisões acertadas em relação aos clientes, a formulação de estratégias para enfrentar os concorrentes, a logística a ser adotada, podendo ser infinitamente utilizado, explorado, adaptado e compartilhado (Chiavenato, 2000). É isso que possibilita o ganho em inovação.

A partir das duas abordagens, McElroy (2000) identifica duas gerações na GC. A primeira geração é aquela que pratica o *supply-side*. A segunda geração da GC é a que combina as duas práticas, o *supply-side* e o *demand-side*, que é conhecida como Nova Gestão do Conhecimento.

Um ponto central na diferenciação entre essas duas práticas é a questão da produção do conhecimento. A Nova GC utiliza o mito da cegonha como metáfora para considerar a prática da primeira geração, porque nela seus usuários preferem não procurar saber de onde vêm os bebês, ou melhor, como surge o conhecimento.

Na Nova GC, o mito da cegonha está morto. Organizações criam conhecimento novo, e o fazem seguindo certos padrões ou modelos preditivos de comportamento para produção do conhecimento. Acreditam que, focalizando os esforços de investimento e gestão em sustentar e fortalecer estes comportamentos, é possível incrementar a produção do conhecimento organizacional – até mesmo acelerar a taxa de aprendizado organizacional e inovação.

Collison & Parcell (2002) apresentam um diagrama¹ que ilustra a idéia de que ao se juntar o que eu sei do meu contexto com o que você sabe do seu, ambos podemos procurar aprender e identificar o que cada um de nós sabe, para então determinar o que é possível ser produzido, e adaptado à situação, em um novo contexto, criando um novo conhecimento. Para eles, a GC se situa em um campo de interseção entre pessoas, processos e tecnologia. Assim, seu sucesso depende de:

¹ Diagrama *matrix* (Collison & Parcell, 2002:60)

- 1) infraestrutura tecnológica para facilitar o compartilhamento;
- 2) pessoas que têm conhecimento e experiências a compartilhar em conexão;
- 3) alguns processos para simplificar o compartilhamento, validação e destilação do conhecimento. Ou seja, processos que facilitem um fluxo de circulação e incorporação do conhecimento nas práticas cotidianas de trabalho.

O conhecimento está nas práticas e a mudança de ênfase que a GC traz é atribuir maior valor ao conhecimento que está na cabeça das pessoas e buscar formas de lhes dar mobilidade. Na GC entra em cena o conhecimento tácito, que é aquele conhecimento que não está escrito, às vezes de difícil descrição, que se transmite através da ação, que só se aprende fazendo. Entretanto, nem por isso, despreza-se o conhecimento explícito, que é o conhecimento que pode ser sistematizado, pesquisado. Ele também pode ser um catalisador para conectar pessoas e para descortinar conhecimentos tácitos.

Do ponto de vista do modelo teórico, McElroy (2000) apresenta a Teoria do Sistema Complexo Adaptativo (*Complex Adaptive System Theory*) como uma possibilidade de facilitar a compreensão do processo da GC pela analogia com a produção do conhecimento em sistemas vivos. Utilizando uma combinação da teoria da complexidade com a teoria dos sistemas vivos, a teoria CAS permite compreender o comportamento de uma comunidade de praticantes da GC na medida em que ela se comporta como um sistema vivo. Essa teoria sustenta que os sistemas vivos se organizam e se ajustam continuamente por si mesmos e que isso implica na atração mútua que ocorre entre os indivíduos, “... que algumas vezes são co-atraídos por um outro na base de seus interesses mútuos. Comunidades de interesses são formadas através de grupos de colaboradores individuais na produção de novos conhecimentos em um tipo de ajuda mútua (McElroy, 2000: 44-45)”.

A teoria CAS fornece um modelo teórico para compreender como se dá a produção do conhecimento. “Os padrões sociais de comportamento ao se conformarem com as características dinâmicas do sistema complexo adaptativo indicam saúde no aprendizado e produção de conhecimento (McElroy, 2000: 45)”. O processo de adaptação ao meio pode ser um aprendizado.

McElroy e um grupo de pesquisadores que estudam a GC passaram dois anos analisando um corpo de práticas da segunda geração sob os auspícios do *Knowledge Management Consortium International* (KMCI). Desse esforço, desenvolveram um

modelo teórico denominado Ciclo de Vida do Conhecimento (Figura 1), que tenta retratar os processos de produção, difusão e aplicação do novo conhecimento pelas organizações. “O ciclo da vida do conhecimento foi criado usando uma combinação de teoria da complexidade, aprendizado organizacional, epistemologia e sistemas dinâmicos (McElroy, 2000: 47)”. As características e pressupostos desse modelo são descritos a seguir.

Todo conhecimento se inicia em mentes individuais. Organizações aprendem através de indivíduos que aprendem, porque parte do conhecimento é experiência do aprendizado individual.

A fase de produção do conhecimento tem início quando comunidades² e/ou grupos entram em um processo de interação. Nesta fase, o conhecimento é modelado em um processo de exame, discussão, modificação e refinamento das informações. Em casos de surgimento de conflitos, a questão é endereçada à autoridade organizacional. Novamente, um novo conhecimento pode ou não surgir no nível da estrutura de autoridade, que nada mais é do que uma outra comunidade, que se difere do resto pelo poder nela investido. Uma vez concluída esta fase, se inicia a fase de integração do conhecimento.

Na fase de integração do conhecimento o processo se desenvolve em dois estágios.

O primeiro estágio da integração do conhecimento é o que marca o processo de difusão do conhecimento pela organização. Esse processo pode se dar por serendipidade³ ou por tentativa de gestão direta. A habilidade para a criação de novos conhecimentos “depende do aproveitamento dos *insights*, das intuições e dos palpites tácitos (Nonaka, 2001:30)”. O segundo estágio da fase de integração do conhecimento marca o momento de difusão do novo conhecimento em larga escala e se desenvolve através da transmissão, da irradiação, do ensino, da pesquisa e do compartilhamento do conhecimento trabalhado. Entretanto, para que o novo se instale é preciso que o

² “Segundo Altman (apud Oliveira, 2001) o termo é um dos mais complexos e imprecisos do vocabulário das ciências sociais. Pode ser aplicado a um grupo de pessoas definidas por determinadas fronteiras, tais como raça, etnia, religião ou profissão. Assim, tanto pode ser definida como “um grupo de pessoas que, por qualquer razão, tem muito em comum para compartilharem aspirações, objetivos e instituições”, quanto “um grupo de pessoas que são socialmente interdependentes, que participam juntas da discussão e tomada de decisões e que compartilham determinadas práticas, que definem a sociedade e são nutridas por ela.”(ibid:123)

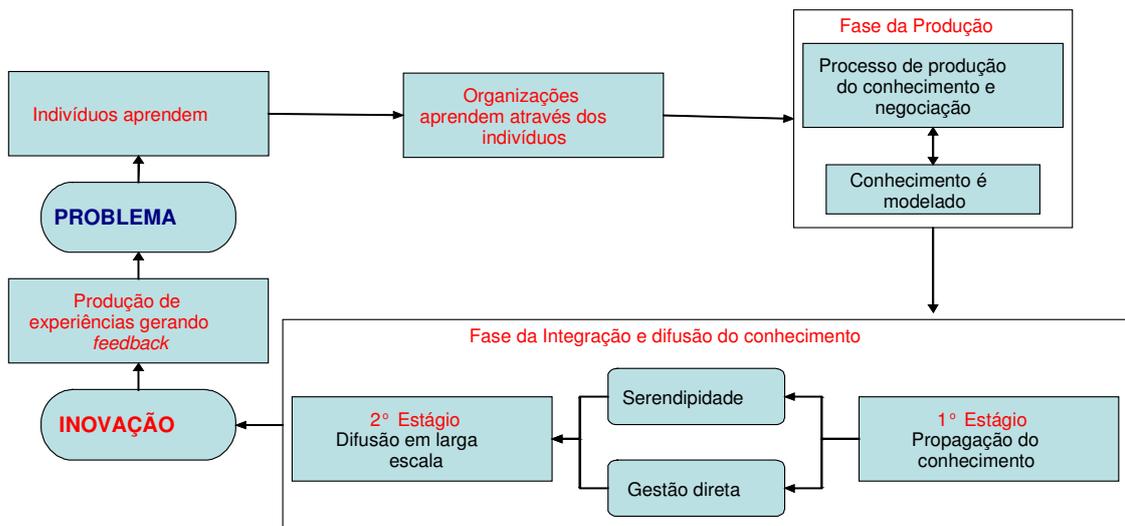
³ “Tendência ou faculdade de fazer descobertas desejáveis, por acaso” (Nonaka,2000:30) .

processo seja acompanhado de aprendizado organizacional. McElroy (2000) considera que o conhecimento que difunde práticas em larga escala pode necessitar do acompanhamento de uma instância de aprendizado organizacional.

Cada acontecimento do aprendizado organizacional pode ser considerado como um episódio de inovação. Quando o conhecimento progride a ponto de ser incorporado e estabelecer práticas dominantes na organização, sua aplicação pelos indivíduos produz uma nova experiência que gera novas questões, realimentando o ciclo. Isto engendra novos problemas, cria novas tendências e faz voltar ao começo do ciclo. Então todo o processo se repete continuamente e recorrentemente.

Desse processo resulta a inovação. A Nova GC é uma inovação porque se propõe a produzir o conhecimento que vai ser incorporado nas práticas organizacionais. Por isso, a GC tem como objetivo promover e potencializar o aprendizado organizacional.

Figura 1. Ciclo da Vida do Conhecimento



Nonaka (2000) prefere a metáfora da espiral do conhecimento para considerar esse processo, e apresenta um modelo parecido com o anterior, porém na espiral o desenvolvimento do processo altera continuamente a realidade. Não existe um ponto de chegada, mas sim um movimento constante e evolutivo, modificando, adaptando e

produzindo conhecimento em resposta às novas exigências, num processo dinâmico e ininterrupto.

E, embora essa concepção não seja consenso na literatura, o interesse que esta abordagem nos desperta se deve à aplicação da GC aqui descrita como Nova Gestão do Conhecimento em redes técnicas para o enfrentamento de problemas como o HIV/Aids. A UNAIDS tem desenvolvido e financiado esse novo dispositivo em alguns lugares do mundo, dentre eles as RRTs *Local Responses*, *CARE*, e *PMTCT* que são objetos desse estudo.

2.3 Redes de Recursos Técnicos

As Redes de Recursos Técnicos são espaços principalmente virtuais que envolvem pessoas da sociedade em geral, de comunidades científicas, de instituições privadas, ONGs, articuladas por meio de computadores conectados pela *Internet*, através da qual circulam conhecimentos e experiências sobre um determinado assunto ou tema de interesse. Elas são formadas por grupos de pessoas que trabalham conjuntamente com a finalidade de alcançar objetivos específicos e de potencializar a eficácia de intervenções técnicas e gerenciais dos membros da rede em seus diferentes aspectos. Duas estratégias adicionais são os encontros presenciais e vídeo conferências.

AS RRTs:

- Mobilizam conhecimentos e experiências com o objetivo comum de enfrentar um problema.
- Auxiliam governos e instituições a fortalecer suas posições sobre o tema à luz das transformações econômicas, políticas, sociais, culturais e tecnológicas pelas quais vem passando o mundo, no limiar do século XXI.
- Podem ajudar a aumentar a eficiência de programas promovendo o saber e o conhecimento, e fomentando o interesse dos membros no processo decisório das políticas públicas.
- Constituem uma estratégia utilizada para agregar formuladores de políticas, tomadores de decisão, profissionais da saúde na condução de

discussões sobre políticas públicas e estratégias nacionais, desenvolver projetos e implementar programas nas mais variadas áreas da saúde.

- Possibilitam aumentar a capacidade dos diversos atores para pressionar pelo desenvolvimento e aprimoramento de políticas públicas, de lutar pela melhoria na qualidade da utilização dos serviços de saúde.
- Possibilitam dar voz àqueles que usualmente não são ouvidos.
- Possibilitam acelerar a troca de informações e incentivar/favorecer o aprendizado coletivo.

O efeito *empowerment* que as redes proporcionam habilita as pessoas a lutar para mudar as condições que precisam ser melhoradas.

Para Andrade & Vaitsman (2002:931), “o processo de *empowerment* diz respeito ao aumento da capacidade de os indivíduos se sentirem influentes nos processos que determinam suas vidas”. No nível individual do cuidado à saúde, isso significa uma maior participação no tratamento, nos cuidados com o próprio bem-estar, no acesso a informações importantes seja na esfera da organização dos serviços, seja no conhecimento dos efeitos adversos de um medicamento, na importância de fazer o uso do mesmo no horário indicado pelo médico, etc.

No âmbito coletivo o efeito *empowerment* que as redes mobilizam impulsiona o movimento do sistema, o enfrentamento e a superação dos obstáculos. Assim como vem fazendo a sociedade civil, que de forma organizada pressiona a entrada de questões relativas à aids na agenda do governo, contribuindo assim para o processo político de tomada de decisão e de definições importantes nas políticas públicas.

Do ponto de vista gerencial as redes podem conformar comunidades de interesse, comunidades de práticas e comunidades de compromisso. Segundo Collison & Parcell (2001), as comunidades de interesse são formadas por conjuntos de indivíduos que tem gosto comum por um assunto específico. Nas comunidades de prática, as pessoas constroem e aplicam as mesmas práticas cujos métodos permitem / possibilitam um aprimoramento do trabalho e desenvolvimento de competência e solução de problemas. Nas comunidades de compromisso existe uma demanda clara que a rede é solicitada a responder.

Para eles, as redes se situam na interseção entre três elementos chave - pessoas, processos e tecnologia. Este tripé constitui as redes e conforma um espaço, no qual a troca de conhecimentos e experiências possibilita atingir competência no enfrentamento de determinado assunto.

2.3.1 Classificação das Redes

As redes podem ser classificadas segundo seu alcance geográfico, seu foco temático ou por seus critérios de afiliação.

Quanto ao *alcance geográfico* as redes podem ser classificadas como mundiais, regionais, nacionais ou sub-nacionais. Em 1999 a UNAIDS revisou uma amostra selecionada de 52 redes que contavam com seu apoio. As análises mostraram que 44,2% eram de âmbito mundial; 48,1% de âmbito regional; 5,8% de âmbito sub-regional; e 1,9% de âmbito nacional.

Quanto ao escopo ou foco temático as redes podem tratar de tema único ou grupo de temas.

Quanto à *composição*, algumas *redes* são fechadas, tendendo a concentrar-se em temas técnicos de interesse para um número reduzido de especialistas. Outras são abertas, tendendo a serem menos especializadas.

Tendo como objetivo comum a luta contra o HIV/Aids governos, instituições, comunidades, grupos de indivíduos trabalham conjuntamente nesse novo formato organizacional.

2.3.2 Funções das Redes

Segundo a UNAIDS, são consideradas **funções essenciais** das redes: o fortalecimento da capacidade técnica local, o fomento à solidariedade, a troca de informações e a racionalização do uso dos fundos. “As redes podem ajudar a reforçar a resposta ao HIV/Aids ao melhorar a qualidade do apoio técnico em cada uma destas áreas (ONUSIDA, 2001:9)”. E suas principais características são:

- Objetivos e interesses comuns.
- Membros (pessoas, projetos, programas, instituições de investigação).

- Comunicação freqüente.
- Foco de atenção em uma questão específica e/ou região específica.
- Mecanismo de coordenação (secretaria, comitê de administração).
- Plano de trabalho, pressuposto operativo comuns.

“O termo rede é utilizado cada vez mais para descrever toda uma gama de coalizões e organizações que trabalham conjuntamente no campo do HIV/Aids. Essas redes podem abarcar desde grupos de *experts* especializados em áreas concretas até redes de apoio regional, que vinculam pessoas e programas com problemas comuns (ONUSIDA, 2001:7)”.

No presente estudo abordaremos as RRTs *Local Responses (LR)*, *Global CARE Financing Network (CARE)* e a *Technical Network on Prevention of Mother to Child Transmission (PMTCT)*, que colocam em contato uma grande diversidade de atores num espaço de troca e de ajuda mútua.

De acordo com o *The Royal Tropical Institute (KIT,2004)*, a *LR* é uma rede de amplitude global que tem como enfoque o desenvolvimento e o aprimoramento da capacidade de comunidades locais para criar respostas e soluções para as questões colocadas pela epidemia do HIV/Aids. A idéia que orienta as ações e trocas nessa RRT é desenvolver capacidades para enfrentar o HIV/Aids dentro do seu próprio ambiente, do seu próprio contexto. Para isso, uma combinação de *empowerment* de atores chave da comunidade com o apoio local de diferentes setores, pode ser efetiva. Desse modo, compreende-se que a forma como indivíduos, famílias e comunidades se comportam é muito importante na luta contra a epidemia. Ou seja, responder ao HIV pode ser primeiramente uma tarefa local.

A *CARE* é uma rede com foco econômico-político, envolve a discussão de vários temas e a participação de um público alvo que atua na área de formulação de políticas (*policy-makers*). Seu objetivo principal é discutir e compartilhar experiências globais sobre o financiamento ao cuidado (*financing care*), assim como ampliar o acesso aos cuidados a pessoas vivendo com HIV/Aids, com ênfase no acesso aos medicamentos.

A *PMTCT* é uma rede monotemática que lida com um tema bem específico: o da transmissão vertical, ou seja, a transmissão materno infantil. O objetivo de sua atuação está ligado à assistência, e seu escopo de discussão está focado no campo técnico operacional. O público alvo dessa rede é de profissionais de saúde, uma vez que o que se discute são procedimentos padronizados no cuidado e prevenção da transmissão

vertical. Esse é o espaço onde os membros da Rede Técnica de Prevenção da Transmissão Materno Infantil compartilham informações, questões e lições com relação ao seu trabalho. Todos os membros são encorajados a contribuir ativamente nesse processo de aprendizado mútuo.

Existem, portanto, dentro do grande, complexo e multifacetado problema que é a epidemia de Aids, diferentes aspectos específicos, que demandam respostas de diferentes ordens de grandeza, envolvendo diferentes pessoas, com diferentes formações e inserções. Pode-se imaginar que, em todos os níveis, o compartilhamento de experiências e saberes pode ser útil para potencializar os resultados e impactos. Cabe, no entanto, a discussão, de qual o formato mais adequado para cada situação. O presente trabalho pretende contribuir com esta discussão, procurando responder aos objetivos apresentados a seguir.

3 Objetivos

3.1 Geral

Analisar a experiência de três redes de recursos técnicos da UNAIDS, a *PMTCT, Local Responses e Financing CARE Network*, considerando os recursos envolvidos e procurando identificar resultados mensuráveis.

3.2 Específicos

- Caracterizar as redes em relação à sua composição e abrangência geográfica;
- Descrever suas dinâmicas de funcionamento;
- Analisar o conteúdo das mensagens postadas;
- Verificar se as redes atingem seus objetivos;
- Identificar quais são os possíveis efeitos mensuráveis.

4 Pressupostos

A rede possibilita influir no processo de formulação de políticas e no fortalecimento de capacidade técnica local a partir do compartilhamento de conhecimento, de informação e da troca de experiências sobre questões relacionadas ao HIV/Aids.

O uso adequado dos recursos – humanos, tecnológicos e cognitivos – potencializa a capacidade das redes de influir no processo de formulação de políticas.

5 Metodologia

A estratégia de investigação consistiu em um estudo de casos múltiplos do tipo descritivo e exploratório, com vistas a descrever o funcionamento das redes e identificar os principais recursos envolvidos para a consecução de seus objetivos. Para isto, estudamos três das Redes de Recursos Técnicos da UNAIDS: *PMTCT, Local Responses e Global CARE Financing Network*.

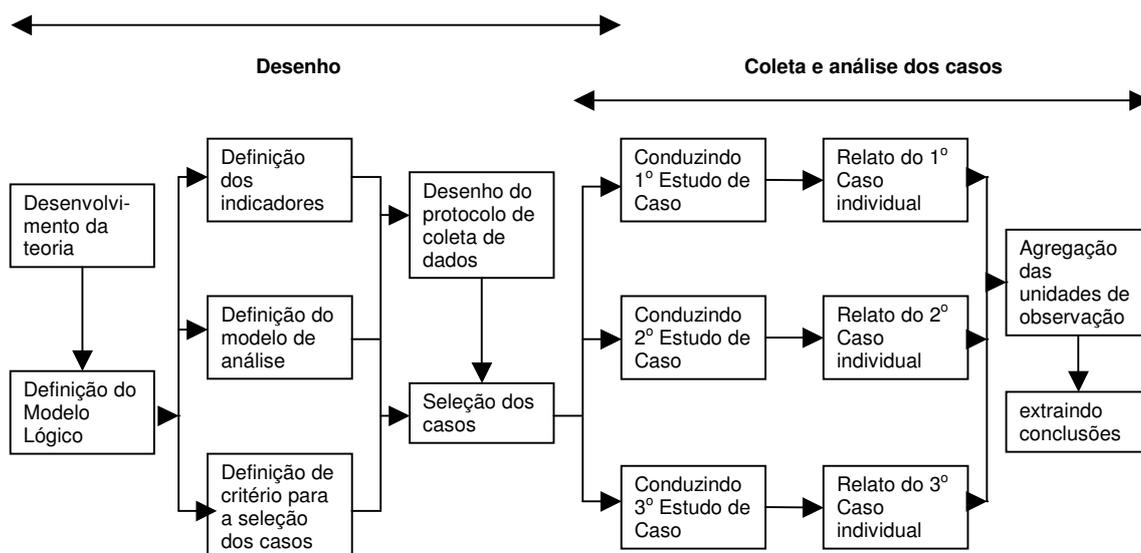
“Um estudo de caso é uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos (Yin, 2005:32)”.

A opção pelo estudo de caso se deu em função da necessidade de se utilizar um método que nos permitisse lidar com condições contextuais pertinentes ao fenômeno sob estudo. A coerência da estrutura das relações entre os componentes do caso e das variações dessas relações no tempo são características do método altamente desejáveis para esta pesquisa, principalmente considerando a natureza complexa do objeto e as diversas variáveis envolvidas. Diante disso, acreditamos que o método escolhido é o mais adequado para a realização do estudo e que suas características permitem conferir validade interna e externa ao mesmo. Validade interna, porque nos permite dizer se existe ou não uma relação entre as variáveis do estudo; e validade externa, porque nos permite generalizar os resultados obtidos a outros contextos, períodos, populações semelhantes as do estudo (Contandriopoulos et al., 1997).

As principais limitações do estudo de casos múltiplos repousam na sua dependência da qualidade e completude da descrição teórica.

O modelo de estudo de caso utilizado encontra-se representado pela Figura 2 e contempla as seguintes etapas: elaboração de modelo lógico; definição dos indicadores; construção dos instrumentos de coleta de dados; coleta e análise dos dados.

Figura 2. Modelo do Estudo de Caso



Fonte: Adaptado de Cosendey (2000)

5.1 Modelo lógico

Após uma revisão da literatura acerca do referencial teórico, partimos para a elaboração de um modelo lógico (anexo 1, p.62).

O modelo lógico é uma estrutura esquemática que facilita a visualização das articulações, relações e implicações entre os diferentes componentes de um processo de interesse. No caso deste estudo, ele foi elaborado a partir de dados da literatura técnico-científica e validado através de consulta a especialistas. Sua construção teve como objetivo auxiliar na delimitação das estratégias de investigação.

Para a elaboração do modelo lógico identificamos três elementos fundamentais na conformação das RRTs - as **pessoas**, os **processos**, e a **tecnologia** - (Collison &

Parcell, 2001) e quatro categorias para orientar a observação - **fatores de sucesso, objetivos, produtos e efeitos** (White, 2001).

As pessoas constituem elemento chave para as redes que estamos estudando. São elas que estabelecem relações, que se comunicam, que têm problemas, necessidades e experiências acumuladas que podem ser compartilhadas, e é para elas que as redes estão sendo implementadas. Ou seja, a trama de informações, conhecimentos e experiências que circulam nas redes provem das pessoas, que têm suas demandas, necessidades e urgências delineadas pelo contexto social, econômico e cultural em que vivem.

As pessoas envolvidas nas RRTs foram identificadas segundo seu papel principal na dinâmica de funcionamento da rede como: **membros** (para quem e através de quem as experiências e informações são trocadas), **moderadores** (profissionais que trabalham mediando as discussões, aprovando as mensagens enviadas pelos membros, buscando informações para atender às necessidades dos membros), **supervisores** (profissionais responsáveis pela orientação do trabalho da rede, pela representação da rede em eventos, entre outros), **facilitadores convidados** (*experts* em algum tema que são convidados pelo secretariado da rede para conduzir / debater discussões temáticas), **técnicos de informática** (profissionais necessários para garantir o funcionamento adequado da tecnologia, como resolver problemas de *software* e de *hardware*) e os **tradutores** (profissionais necessários para permitir um alcance maior das discussões e inclusão de pessoas que não dominam outro idioma além do nativo) (De Rouw, 2002; UNAIDS 2003a).

Os processos são estratégias utilizadas para facilitar o fluxo de troca entre os membros, e são identificados como: **gerenciamento** (procedimentos e rotinas que estabelecem o funcionamento das redes, assim como a consecução dos objetivos propostos); **interação virtual** (interação entre pessoas por meio da *Internet*); e **interação presencial** (encontros presenciais organizados pelo secretariado das redes com objetivo de reforçar laços de confiança, de aportar e debater questões discutidas nos fóruns virtuais).

A tecnologia compreende os insumos através dos quais as redes operam. Foram identificados os seguintes componentes: **software convencional de troca de e-mails, software específico de ambiente virtual (EWS), página eletrônica e vídeo conferência** (White, 2002; UNAIDS 2003b; UNAIDS 2003c).

Apresenta-se no Quadro 1, uma versão condensada do Modelo Lógico (apresentado mais detalhadamente no Anexo 1), no qual apresentamos os principais elementos envolvidos na conformação de uma RRT, no que se refere à sua estrutura básica de funcionamento, e que pode ser utilizado para implementar redes técnicas que tenham o objetivo de troca de experiências, independente da temática a ser abordada.

Quadro 1. Principais componentes do Modelo Lógico da intervenção:

| Pessoas | Processos | Tecnologia |
|--------------------------|----------------------|---|
| Moderadores | Interação virtual | <i>Software</i> convencional de troca de <i>e-mails</i> |
| Supervisores | Interação presencial | |
| Facilitadores convidados | Gerenciamento | <i>Software</i> específico de ambiente virtual (EWS) |
| Membros | | Vídeo conferência |
| Técnico de informática | | Página eletrônica |
| Tradutores | | |

O *e-Workspace* é uma plataforma *web* (<http://ews.unaids.org>), desenvolvida pela UNAIDS. Permite o armazenamento de todas as mensagens que circulam nas listas de discussão de cada rede, organizando-as por fórum de discussão e cronologicamente. Essa tecnologia facilita a comunicação entre os membros assim como permite que os mesmos possam examinar arquivos, fóruns de discussão e documentos, todos em um só lugar desde o início de seu funcionamento (UNAIDS 2003b).

As categorias que compõem o modelo lógico são: fatores de sucesso, objetivos, produtos e efeitos esperados. Os fatores de sucesso são condições desejáveis para o bom funcionamento da rede e a sua ausência compromete o funcionamento adequado da rede, podendo ser entendidos como fatores limitantes. Os objetivos compreendem a motivação ou a justificativa da existência de cada componente da rede. Os produtos são resultados observáveis do funcionamento adequado da rede. Os efeitos esperados são os resultados provenientes do entrelaçamento e da interação de todos os componentes, e não apenas de um elemento ou categoria específica isoladamente.

5.2 Definição dos indicadores

“Indicadores são medidas quantitativas usadas para descrever uma dada situação, para acompanhar sua evolução e para avaliar as mudanças e as tendências ao longo do tempo (Marin et al., 2003: 39)”.

Os indicadores utilizados neste trabalho foram desenvolvidos pela autora com base no modelo lógico, com o auxílio de moderadoras da *Financing CARE Network* em função de não haverem indicadores previamente validados.

A planilha (p.68) foi organizada da seguinte forma: identificamos um conjunto de indicadores que contemplam os diferentes componentes relacionados com as redes (indicadores de estrutura e processo). A seleção e criação dos indicadores e os instrumentos para a coleta dos dados foram elaborados com base nos critérios de clareza, mensurabilidade, validade e utilidade. Clareza porque o indicador deve ser fácil de entender e calcular; mensurabilidade porque o indicador deve possibilitar medir de forma operacional; validade porque o indicador deve ser capaz de medir aquilo que se propõe; e utilidade porque o indicador deve demonstrar a dimensão do desempenho (Marin et al., 2003).

Os critérios para seleção dos casos foram definidos da seguinte forma: os casos selecionados tiveram como referência o fato de que todos eles utilizam em sua dinâmica de funcionamento os métodos e técnicas da Gestão do Conhecimento e são financiados pela UNAIDS. Isso lhes impõe uma série de semelhanças e aspectos comuns em seus modos operacionais, embora existam diferenças muito nítidas em seus objetivos e no perfil dos membros potencialmente interessados em cada tema focal. Além disso, de acordo com pesquisa realizada no EWS em 17/01/2005, *PMTCT*, *LR* e *CARE* foram destacadas como sendo as redes mais ativas na plataforma virtual.

5.3 Estratégia de Obtenção e de Análise dos Dados

Com base no conjunto de indicadores definidos, elaboramos o desenho do protocolo de coleta de dados da seguinte forma: dois questionários semi-estruturados; um para o moderador e outro para os membros; um questionário aberto para os informantes chave; e um roteiro de observação do EWS.

Uma vez tendo sido os casos selecionados e os instrumentos de coleta de dados concluídos, partimos para a construção de algoritmos para a categorização das respostas e orientação da análise dos dados (p.71). Em seguida, procedeu-se a condução do estudo de casos. A coleta dos dados foi realizada simultaneamente e os dados obtidos foram consolidados e tratados em planilha Excel.

As entrevistas foram realizadas através de questionários, que foram enviados por e-mail para os moderadores, membros e informantes chave como uma forma de utilizar o próprio espaço virtual das redes com o propósito de coletar informações a respeito de seus objetivos, de suas dinâmicas de funcionamento, dos fatores de sucesso e limitantes, e do alcance dos objetivos propostos.

Dada a importância diferenciada de alguns atores enquanto principais articuladores, regulamentadores e implementadores do projeto foi elaborado um questionário aberto a fim de obter informações relevantes para o estudo como, por exemplo, saber como as RRTs entraram na agenda da UNAIDS, que motivações levaram esse organismo a utilizar a Gestão do Conhecimento como ferramenta de gestão dessas redes, quais são os maiores problemas enfrentados, entre outros.

O roteiro de observação do *e-Workspace (EWS)* foi criado para completar a coleta de informações, de modo a permitir a obtenção de uma série de dados de interesse do projeto, dentre eles o número de mensagens trocadas, análise do conteúdo das mesmas, o acompanhamento da dinâmica de funcionamento da rede e os idiomas utilizados.

De posse de todas as informações coletadas elaboramos uma planilha para calcular os resultados das duas modalidades de questionário (moderadores e membros). Uma outra planilha para calcular os resultados da observação do *EWS* foi criada, e uma vez feitos os cálculos passamos a descrição individual de cada caso. Agregamos as unidades de observação e extraímos as conclusões.

Um aspecto de interesse quanto ao ‘funcionamento das redes é quanto a sua capacidade de promover a interação entre os membros. Por esta razão, as mensagens foram agrupadas em dois grupos: aquelas que eram as primeiras, as originais, e aquelas que eram uma reação ou resposta a uma outra mensagem anterior. Assim, consideramos mensagens de retorno àquelas que iniciadas “RE:” ou “FW:” como iniciais; ou que

estivessem no recuo de respostas do EWS, ou através da observação em que seja identificada no corpo do texto como reposta a alguma mensagem.

A CARE é a única das três redes estudadas que circula as mensagens em três diferentes idiomas simultaneamente. De acordo com a dinâmica da discussão, algumas mensagens eram circuladas inicialmente no idioma original de envio, e somente alguns dias depois, eram circuladas as traduções correspondentes. Este fato exigiu um cuidado redobrado e uma adaptação na contagem de mensagens válidas, de modo a excluir aquelas mensagens correspondentes às traduções. Assim, a CARE é o único caso em que separamos o número de mensagens válidas do total de mensagens postadas. A partir de 15/05/04 todas as mensagens postadas passaram a circular em três línguas simultaneamente.

As outras duas redes circulam mensagens em dois ou três idiomas, mas apenas aquele correspondente ao original postado, sem que haja necessariamente tradução das mesmas. Pode ocorrer que uma discussão aconteça somente em francês, e que no final, a moderação circule um pequeno resumo para atender a um pedido de um membro que esteja reclamando o não entendimento.

5.3.1 Coleta de Dados

Os dois questionários (o dos moderadores e os dos membros) foram enviados para os moderadores das três redes via e-mail. Aos moderadores foram solicitadas duas tarefas: que preenchesse o questionário do moderador com informações referentes à sua prática, e que circulassem nas redes o questionário dos membros solicitando-lhes que eles o respondessem e devolvessem à moderação. Isso se deve ao fato de que, para colher as informações com os membros, se faz necessário utilizar o espaço das próprias redes. Além disso, em função do fato de serem os moderadores que possuem a gerência do EWS, de postarem as mensagens e de estabelecerem um relacionamento com os membros, nenhuma mensagem circula na rede sem a aprovação dos moderadores.

Acompanhando os questionários, encaminhamos uma carta de apresentação dos objetivos da pesquisa na qual enfatizamos a importância da participação de todos, garantimos o sigilo das informações prestadas e ressaltamos a importância do estudo que estávamos realizando. Cabe ressaltar que os questionários dos membros e as cartas

de apresentação foram traduzidos para os quatro idiomas que são utilizados nas três redes, a saber: Inglês, Francês, Espanhol, e Português.

Os questionários dos informantes-chave foram encaminhados por correio eletrônico juntamente com uma carta (a mesma enviada aos moderadores e membros). A elaboração desse questionário não foi feita com base nos indicadores utilizados para a construção dos demais instrumentos. A intenção foi de coletar informações que pudessem complementar eventuais lacunas de informação que não poderiam ser preenchidas pelos outros instrumentos e atores envolvidos.

Para o recebimento das respostas dos atores envolvidos, foi aguardado um tempo de duas semanas a partir da data de envio dos questionários via *e-mail*.

Para a observação das mensagens no *EWS* foi definido um período compreendido entre as duas últimas Conferências Internacionais de Aids, a saber: Barcelona na Espanha, entre 7 e 12 de Julho de 2002, e Bangkok na Tailândia, entre 11 e 16 de Julho de 2004.

Identificamos os fóruns de discussão contidos em cada uma das Redes e o número de membros ativos. Em cada fórum, identificamos o número total de mensagens circuladas até a data da observação e o período em que foram postadas, as características gerais da temática, o conteúdo e a fonte das mensagens, a pertinência das informações postadas e identificamos se eram mensagens de retorno ou não.

De posse das informações de cada fórum individual agregamos as informações por Rede e identificamos o número total de mensagens circuladas e a média mensal.

Além disso, identificamos a data de postagem da primeira e da última mensagem até a data de observação.

Selecionamos alguns indicadores e estabelecemos 7 categorias para analisar o conteúdo das mensagens dos fóruns, a fim de verificar se está havendo conectividade, que tipo de mensagem / informação está circulando, se está havendo troca, compartilhamento de experiências nas Redes. São elas:

a = Agradecimento, cumprimento, boas vindas.

b = Discussão, debate, troca.

c = Solicitação de ajuda e / ou informação por parte dos membros.

d = Resposta à solicitação.

e = Divulgação de experiência, prática, protocolos, informação.

f = Evento

g = Outro

5.4 Limitações da Pesquisa

Nem tudo que identificamos como importante no modelo lógico mostrou-se passível de verificação, tendo em vista as possibilidades operacionais e o tempo disponível.

Dependência das pessoas para responder os questionários. Dentre as restrições operacionais pode-se citar a localização dos entrevistados potenciais, a multiplicidade de idiomas envolvidos, o espaço de tempo entre a intervenção e a ocorrência de resultados observáveis.

Ausência de indicadores previamente validados. Nem todos os aspectos foram passíveis de transformar em indicadores mensuráveis.

Basicamente todos os indicadores utilizados no estudo foram criados para esse fim específico. A validade de construto e a de conteúdo foram feitas por meio de consulta a especialistas de uma única rede, a *Global CARE Financing Network*, tendo em vista o universo limitado do estudo e a exigüidade de abordagens semelhantes.

A obtenção de boa parte dos dados necessários para a análise pretendida dependia da resposta aos questionários, o que, por sua vez, depende dos mesmos condicionantes da participação dos membros nas discussões da rede.

O instrumento de avaliação dos moderadores é, em parte, limitado porque conta com a auto-avaliação de cada um. A análise individual nem sempre refletirá a real capacidade / habilidade de um moderador uma vez que está sujeita à percepção e à auto-estima de cada um. Talvez a observação da atuação do moderador, com base em critérios / algoritmos já definidos no presente trabalho, seja uma estratégia mais adequada.

6 Considerações Éticas:

O trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública.

Por se tratar de matéria estritamente técnica relacionada à análise do conteúdo das mensagens armazenadas em um banco de dados público (ews.unaids.org), as informações se encontram disponíveis a qualquer interessado. Não identificamos nenhuma situação que configurasse violação de aspectos éticos, uma vez que nenhuma informação pessoal ou confidencial foi solicitada.

O questionário foi enviado por correio eletrônico e juntamente com ele anexamos uma carta de encaminhamento e instruções para o seu preenchimento.

O fato de o questionário ser enviado por correio eletrônico e com carta explicativa sobre o estudo deixa o entrevistado com toda liberdade para participar ou não da pesquisa. Caso ele tenha respondido, significa que concordou em participar da mesma.

7 Resultados e Discussão

Obteve-se retorno basicamente integral das respostas dos moderadores e baixo retorno dos membros. Entretanto, acreditamos que o material obtido, juntamente ao que se pode observar no *EWS* permitem tecer um quadro razoavelmente rico das características das redes estudadas e de suas dinâmicas de funcionamento.

7.1 Observação do *EWS*

A partir da observação do *E-workspace* identificamos a estrutura da plataforma virtual e os recursos disponibilizados em cada uma das RRTs (Tabela 1). São eles: *Document Library*, *Discussion*, *Event Calendar*, *Contacts e Links List*.

Document Libraries são bases de dados que armazenam documentos relevantes sobre o tema discutido pela rede. Estes documentos podem ser identificados pelos moderadores ou indicados pelos membros.

Discussion pode ser entendido como discussões temáticas. Elas podem ser desencadeadas pelos moderadores ou pelos membros, com duração limitada ou não. Quando um membro envia uma mensagem sem identificar o fórum de discussão ao qual se reporta, cabe ao moderador alocá-la no fórum mais pertinente. A organização das mensagens em fóruns de discussão facilita a visualização, ao longo do tempo, da evolução de cada eixo temático, facilitando também sua sumarização para publicação em boletins ou outras publicações semelhantes.

Não há necessidade de os participantes estarem conectados *on-line* simultaneamente para compartilhar informação, eles podem tomar parte da discussão quando lhes for conveniente. Nos fóruns os membros são convidados a desempenhar um papel ativo na discussão formulando questões ou respondendo e opinando sobre as questões discutidas. Podem também propor novos itens e enviar documentos para discussão. Os fóruns de discussão das RRTs mencionadas são moderados, o que implica que todas as contribuições necessitam ser aprovadas pelo moderador antes de serem disseminadas por toda a lista.

Event Calendar é um espaço onde os membros têm acesso a datas e locais em que se realizam os eventos relevantes na área de interesse das RRTs.

Em *Contacts* são disponibilizados os nomes completos de todos os profissionais envolvidos do trabalho da RRT, a função que desempenham, o nome e o endereço da organização ou instituição que coordena ou secretaria a RRT, número do telefone, do fax e endereço eletrônico de todas as pessoas envolvidas no trabalho, seja ele o moderador, o moderador convidado ou o supervisor.

Links list permite aos membros conexão com outros *sites* de interesse correlatos aos temas das RRTs.

Tabela 1. Distribuição dos recursos virtuais disponibilizados em cada uma das RRTs estudadas.

| | <i>Local Responses</i> | <i>CARE</i> | <i>PMTCT</i> |
|-------------------------|------------------------|-------------|--------------|
| <i>Document Library</i> | 5 | 4 | 4 |
| <i>Discussion</i> | 3 | 3 | 7 |
| <i>Event Calendar</i> | 1 | 1 | 1 |
| <i>Contacts</i> | 3 | 1 | 0 |
| <i>Links List</i> | 1 | 1 | 1 |

Além disso, no *EWS* de todas as RRTs existe um espaço chamado “*Who is Who*” onde é possível saber quem são os membros e ter acesso a seus nomes, nacionalidade e endereços eletrônicos. Outrossim, em função de ser possível a todos os membros das redes participarem das discussões sem cadastro no *EWS*, não há informação sobre todos os inscritos.

Na caracterização das redes, um aspecto de interesse é quanto ao perfil e distribuição dos membros e o quanto estas características se aproximam da clientela alvo almejada pela RRT. Esta análise ficou prejudicada, tanto na observação do *EWS*, onde se obteve baixo retorno de resposta, quanto nos questionários que enviamos aos membros das três redes. Como já dito anteriormente, o *EWS* não possui preenchimento obrigatório, e em função disso não tivemos como saber a origem da maior parte dos membros das 3 RRTs.

Quando o moderador convida uma pessoa para ser membro da Rede deve inserir o *e-mail* do membro no *EWS*. O membro passa a receber as mensagens e pode interagir utilizando apenas seu *e-mail*. Entretanto, para ter acesso à plataforma o membro deve aceitar o convite se cadastrando no *EWS*. Ele deve completar as informações sobre ele próprio e criar uma senha para utilizar a plataforma. Acontece que essa plataforma foi colocada em funcionamento sem que os membros fossem introduzidos no seu manejo. A utilização do inglês como único idioma possível para se inscrever no *EWS* pode ser um limitante no acesso. Assim, aqueles que não se cadastram no *EWS* apenas recebem as informações e trocam experiências via *e-mail*, mas não podem utilizar a plataforma como espaço de consulta, pesquisa ou discussão. Existe um manual para utilização do *EWS* produzido pela UNAIDS para auxiliar o manejo com a plataforma, entretanto o mesmo está escrito em inglês e deixa muitas dúvidas para o leitor (UNAIDS, 2003d; UNAIDS, 2003e). Os próprios moderadores que já acumularam experiência com a plataforma têm suas queixas com relação a problemas e dificuldades de lidar com o *software*. No início de 2005 o *EWS* sofreu alguns ajustes no sentido de melhorar sua utilização e sistema operacional.

Sendo assim, na *LR* não temos como saber o país de origem de 489 dos 734 membros participantes, porque os mesmos não se registraram no *EWS*. Os 245 membros que se registraram no *EWS* são dos seguintes países: Estados Unidos 29 membros representando 3.95% do total; Suíça 23 membros 3.13% do total; África do Sul, 22 membros (3%); Reino Unido 15 membros (2.04%); Brasil e França com 13 membros

cada (1.77%); Uganda 12 membros (1.63%); Tailândia 10 (1.36%); Guiné 7 (0.95%); Índia, Kenya e Holanda com 6 membros cada (0.82%); Burkina Faso, Madagascar e Senegal com 5 membros cada (0.68%); Camarões 4 membros (0.54%); Canadá, Itália, Lesotho, Suécia, Tanzânia e Zimbábue com 3 membros cada (0.41%); Congo (DRC), Alemanha, Ghana, Hong Kong, Moçambique, Filipinas, Swazilândia com 2 membros cada (0.27%); Angola, Austrália, Belarus, Bélgica, Benin, Bulgária, Burundi, China, Colômbia, Costa do Marfim, República Dominicana, Equador, Eritrea, Etiópia, Gâmbia, Guatemala, Indonésia, Irã, Japão, República Yugoslava da Macedônia, Malawi, México, Nepal, Paquistão, Ruanda, Serra Leoa, Singapura, Espanha, Tajikistan, Trinidad e Tobago, Venezuela, e Zâmbia com 1 membro cada país representando 0.14% do total de membros da RRT.

Quanto à abrangência geográfica desta rede, a tabela 2 mostra a distribuição dos seus membros segundo as sub regiões que a UNAIDS utiliza para descrever a distribuição geográfica da pandemia (UNAIDS, 2004). Essa tabela nos mostra que apenas 33,47% do total de membros da LR se cadastrou no EWS e conseqüentemente tem acesso à plataforma. A distribuição geográfica dos membros dessa rede nos mostra que a maioria deles é da África Subsaariana, região mais atingida pela epidemia no mundo, seguida da Europa Ocidental e da América do Norte respectivamente. Entretanto, não podemos contar com a precisão dessa informação uma vez que não temos como saber a origem de quase 70% dos membros dessa rede.

Tabela 2. Distribuição dos membros da LR segundo região. EWS/UNAIDS, 2005.

| Região | Número de membros | % |
|--------------------------------|-------------------|--------|
| América do Norte | 32 | 4,36% |
| Europa Ocidental | 68 | 9,27% |
| Europa Oriental e Ásia Central | 3 | 0,42% |
| Ásia Meridional e Sudoriental | 23 | 3,15% |
| Ásia Oriental | 4 | 0,55% |
| Oceania | 1 | 0,14% |
| África Subsaariana | 94 | 12,83% |

| | | |
|---------------------------------|-----|--------|
| África do Norte e Oriente Médio | 0 | 0 |
| Caribe | 2 | 0,28% |
| América Latina | 18 | 2,47% |
| Total | 245 | 33,47% |

Na *CARE*, dos 570 participantes, 489 (85,79%) não se registraram no *EWS*, ou seja, não utilizam a plataforma virtual. Os que se registraram são dos seguintes países: Brasil com 27 membros (4,74%); Suíça com 12 membros (2,11%); Estados Unidos com 7 membros (1,23%); França, México e Reino Unido com 3 membros cada (0,53%); Ghana, Honduras, Senegal e Venezuela, com 2 membros cada (0,35%); Angola, Austrália, Bangladesh, Bélgica, Benin, Bolívia, Bulgária, Burkina Faso, Canadá, Costa do Marfim, Indonésia, Malásia, Nigéria, Filipinas, África do Sul, Tailândia, Uganda, Ucrânia com 1 membro cada país representando 0,18% do total de membros da RRT. Essa tabela nos mostra que apenas 14,31% do total de membros da *CARE* se cadastrou no *EWS* e conseqüentemente tem acesso à plataforma.

A distribuição geográfica dos membros dessa rede nos mostra que a maioria deles é da América Latina, região que tem tido representação de destaque pela posição que o Brasil tem assumido no cenário mundial no que se refere ao acesso aos medicamentos antiretrovirais. Em seguida aparece a Europa Ocidental e a África Subsaariana. Entretanto, não podemos contar com a precisão dessa informação uma vez que não temos como saber a origem de pouco mais de 85% dos membros dessa rede. O que se pode comentar é que a *CARE* conta com um número ainda menor de membros cadastrados no *EWS*, entretanto não tivemos como descobrir as razões para tal fato.

Tabela 3. Distribuição dos membros da *CARE* segundo região. *EWS*/UNAIDS, 2005.

| Região | Número de membros | % |
|--------------------------------|-------------------|-------|
| América do Norte | 8 | 1,41% |
| Europa Ocidental | 19 | 3,35% |
| Europa Oriental e Ásia Central | 2 | 0,36% |
| Ásia Meridional e Sudoriental | 5 | 0,9% |
| Ásia Oriental | 0 | 0 |

| Região | Número de membros | % |
|---------------------------------|-------------------|--------|
| Oceania | 1 | 0,18% |
| África Subsahariana | 11 | 1,96% |
| África do Norte e Oriente Médio | 0 | 0 |
| Caribe | 0 | 0 |
| América Latina | 35 | 6,15% |
| Total | 81 | 14,31% |

Na *PMTCT* dos 425 membros 229 não se registrou (53.88%), dos que se registraram 41 são dos Estados Unidos (9.65%); 13 de Ghana (3.06%); Suíça 12 membros (2.82%); França 11 (2.59%); 10 de Uganda (2.35%); 9 são da África do Sul (2.12%); Kenya aparecem 8 membros (1.88%); 7 são da Alemanha (1.65%); Camarões, e Tanzânia tem 6 membros cada (1.41%); Bélgica tem 5 (1.18%); Nigéria e Zâmbia tem 4 membros cada (0.94%); Brasil, Congo, Costa do Marfim, Ruanda, Reino Unido e Zimbábue com 3 membros cada (0.71%); Angola, Burkina Faso, Camboja, Canadá, Serra Leoa, Suécia, Tailândia e Ucrânia tem 2 membros cada (0.47%); Afeganistão, Bolívia, Botswana, China, Colômbia, Etiópia, Guatemala, Guiné, Haiti, Honduras, Indonésia, Itália, Lesotho, Madagascar, Malawi, Moçambique, Myanmar, Nepal, Holanda, Nigéria, Noruega, Panamá, Papua Nova Guiné, Peru e Venezuela com 1 membro em cada país, representando 0.24% do total de membros da RRT. Essa tabela nos mostra que 46,26% do total de membros da *PMTCT* se cadastrou no *EWS* e conseqüentemente tem acesso à plataforma.

A distribuição geográfica dos membros dessa rede nos mostra que a maioria deles é da África Subsahariana, seguida pela América do Norte e da Europa Ocidental com a mesma representação. Entretanto, não podemos contar com a precisão dessa informação uma vez que não temos como saber a origem de pouco mais de 50% dos membros dessa rede. O que se pode comentar é que a *PMTCT* é a rede que apresenta maior número de membros cadastrados no *EWS*, entretanto não tivemos como descobrir as razões para tal fato.

Tabela 4. Distribuição dos membros da *PMTCT* segundo região. *EWS/UNAIDS*, 2005.

| Região | Número de membros | % |
|--------|-------------------|---|
|--------|-------------------|---|

| Região | Número de membros | % |
|---------------------------------|-------------------|--------|
| América do Norte | 43 | 10,12% |
| Europa Ocidental | 43 | 10,14% |
| Europa Oriental e Ásia Central | 2 | 0,47% |
| Ásia Meridional e Sudoriental | 8 | 1,90% |
| Ásia Oriental | 1 | 0,24% |
| Oceania | 1 | 0,24% |
| África Subsaariana | 87 | 20,52% |
| África do Norte e Oriente Médio | 0 | 0 |
| Caribe | 1 | 0,24% |
| América Latina | 10 | 2,39% |
| Total | 196 | 46,26% |

Por meio da observação do *EWS* foi possível identificar os dados de caracterização geral das RRTs.

A *CARE* contava com 570 membros inscritos (19/06/05). Essa RRT possuía três fóruns de discussão eletrônica - cada qual com seu objetivo específico definido, mas em consonância com a temática geral da RRT, uma biblioteca virtual, um calendário de eventos, uma lista de contatos e uma seção com um único *link* que remetia à página *web* dessa rede. Das RRT estudadas, somente a RRT *CARE* possuía sua própria página eletrônica contendo sua história, apresentando seus objetivos, com texto e foto da equipe de trabalho, entre outras informações referentes à sua temática.

Os idiomas utilizados na *CARE* eram o inglês, o francês e o espanhol para circulação de mensagens, e o português apenas para recebimento. Para circulação, as mensagens recebidas em português eram previamente traduzidas nos outros 3 idiomas. Inicialmente, as mensagens eram circuladas no idioma original de envio e posteriormente, as traduções correspondentes. Frente à queixa de vários membros quanto à poluição das caixas de correio eletrônico, os moderadores optaram por passar a circular, simultaneamente, a mensagem original e suas traduções. Nos casos em que a dinâmica da discussão exigisse mais agilidade na troca de opinião podia-se também circular as traduções posteriormente, mas com indicação clara de que não se tratava de mensagem original.

O funcionamento do primeiro fórum de discussão teve início em Fevereiro de 2003 e a Rede encontrava-se em funcionamento até o momento da conclusão desse estudo.

O fórum de discussão *CARE* tinha como eixo temático a abordagem de aspectos relacionados com o financiamento da atenção, assim como os mecanismos para melhorar o acesso ao cuidado para PVHA. Contava com 171 mensagens postadas no período de observação que compreendeu sua atuação durante os 14 primeiros meses a partir de sua instalação. Destas, são consideradas válidas 137 mensagens, excluídas a repetição da contagem (traduções).

O fórum de discussão *CARE Patents and Price* teve como eixo temático a abordagem de aspectos relacionados com as patentes e preços de medicamentos e a Implementação da Declaração de *Doha* sobre o Acordo TRIPS e a Saúde Pública. Possuía 10 mensagens postadas, ao longo dos três meses de sua duração. Destas, são consideradas válidas oito mensagens, seguindo o mesmo raciocínio empregado acima.

O fórum de discussão *CARE WHA Info* tinha como eixo temático a abordagem de aspectos relacionados com resoluções aprovadas na Assembléia Mundial da Saúde ocorrida em Genebra no ano de 2003 referentes aos Direitos de Propriedade Intelectual, Inovação e Saúde Pública e a Estratégia do Setor Saúde para o HIV/Aids. Possuía duas mensagens postadas em um mês de funcionamento.

A *LR* contava com 734 membros inscritos (19/06/05), essa RRT possuía três fóruns de discussão eletrônica - cada qual com seu objetivo específico definido, mas em consonância com a temática geral da RRT, uma biblioteca virtual, um calendário de eventos, uma lista de contatos e uma seção com *links* de *sites* relacionados ao tema da *LR*. Os idiomas utilizados nessa rede eram o inglês, o francês e o português. Entretanto nem todas as mensagens postadas eram traduzidas.

O funcionamento do primeiro fórum de discussão teve início em Novembro de 2002 estando parada desde outubro de 2004. Isto significa dizer, portanto, que a circulação do questionário de coleta de dados deste estudo ocorreu já na vigência da interrupção das atividades, o que pode ter repercutido na obtenção das respostas dos membros.

O fórum de discussão *LR Toolkit* teve como característica temática a discussão e a troca de informações e experiências sobre determinadas ferramentas, técnicas e

práticas utilizadas pelos membros em seu cotidiano de atuação profissional para fazer frente ao HIV/Aids. Possuía 10 mensagens postadas nos quatro meses de sua existência.

O fórum de discussão *LR City-Aids* teve como característica temática a discussão e a troca de informações e experiências sobre as respostas das cidades ao HIV/Aids com objetivo de elevar a capacitação de líderes municipais sobre essa temática. Espera-se que esses líderes se articulem em rede com outros municípios e compartilhem informações, práticas, metodologias e recursos sobre como cada um desenvolve os serviços de HIV/Aids e como se promove a sua integração com as comunidades locais. Possuía 90 mensagens postadas no período observado que cobriu onze meses de seu funcionamento.

O fórum de discussão *The General Local Responses Section (LR)* teve como característica temática a discussão e a troca de informações e experiências relacionadas com o trabalho diário dos membros. Nesse fórum, pessoas que vivem e trabalham em todo o mundo discutiram questões relativas, por exemplo, a como envolver as pessoas que vivem com HIV e Aids em seus trabalhos; e como comunidades, municípios e organizações podem aumentar sua competência no enfrentamento do HIV/Aids. Possuía 160 mensagens postadas no período observado que cobriu 19 meses de sua atuação.

A *PMTCT* contava com 425 membros inscritos (19/06/05). Essa RRT possuía sete fóruns de discussão eletrônica - cada qual com seu objetivo específico definido, mas em consonância com a temática geral da RRT -, uma biblioteca virtual, um calendário de eventos, uma lista de contatos e uma seção com *links* de *sites* relacionados ao tema da *PMTCT*. Os idiomas utilizados nessa rede eram o inglês e o francês. Assim como na *LR* nem todas as mensagens postadas eram traduzidas.

O funcionamento do primeiro fórum de discussão teve início em Abril de 2003 interrompendo suas atividades em julho de 2004. Assim, da mesma forma que na *LR*, o questionário deste estudo dirigido aos membros circulou com as atividades da rede já interrompidas.

Fórum de discussão *PMTCT Status Disclosure*: nele, os membros trocavam experiências sobre as questões relacionadas à revelação da condição de HIV positivo para o parceiro. Possuía 28 mensagens postadas em um período de três meses.

Fórum de discussão *PMTCT Q&A*: tinha como característica temática a abordagem de questões trazidas pelos membros e as respostas dos seus pares. Além das

mensagens individuais utilizavam o recurso de boletins semanais resumindo as discussões. Possuía 113 mensagens postadas no período observado que cobriu 12 meses de sua atuação.

Fórum de discussão *PMTCT Male Involvement*: tinha como característica temática a abordagem de aspectos relacionados com os meios de se superar os obstáculos. Possuía 13 mensagens postadas no período de dois meses.

Fórum de discussão *PMTCT Infant Feeding*: tinha como característica temática a abordagem de aspectos relacionados com a alimentação infantil: “o que precisa ser feito?” Possui 66 mensagens postadas no único mês em que existiu.

Fórum de discussão *PMTCT Counseling*: tinha como característica temática a abordagem de aspectos relacionados com aconselhamento e teste voluntário para o HIV em serviços de saúde reprodutiva em termos de estratégias para ampliação do acesso e para assimilação do uso pela comunidade. Possuía 11 mensagens postadas no único mês em que existiu.

Fórum de discussão *Improve coverage*: tinha como característica temática a abordagem de aspectos relacionados com a ampliação da cobertura na participação de programas em *PMTCT*. Possuía 12 mensagens postadas em dois meses de existência.

Fórum de discussão *10 Main Points*: tinha como característica temática a discussão sobre quais são os 10 pontos principais que se deve considerar ao abrir um serviço de *PMTCT*. Possuía 9 mensagens postadas no único mês em que existiu.

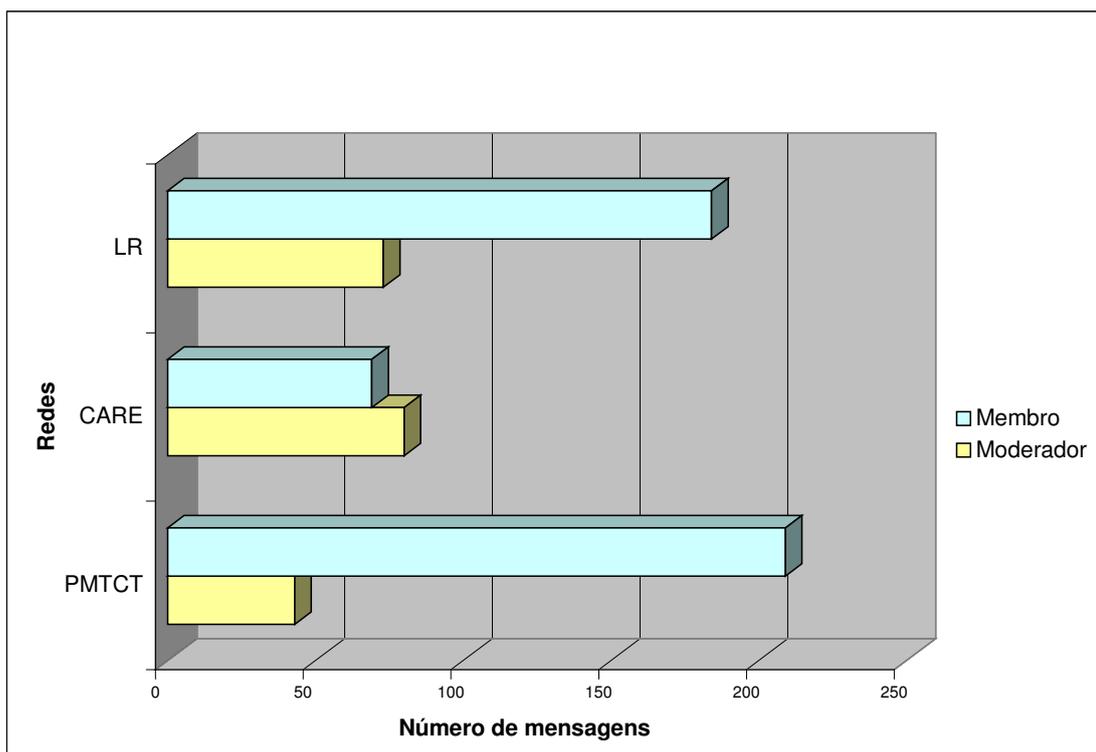
Passando para a observação e comparação da dinâmica de funcionamento das 3 RRTs verificamos os seguintes resultados:

Com relação à fonte da mensagem (Fig.3) podemos observar que na *PMTCT* a participação dos membros foi intensa, pois, de 252 mensagens postadas, 209 (82,9%) partiram dos membros durante os 16 meses de funcionamento contidos em nosso período de observação. Essa mesma tendência foi também verificada na *LR*, pois, de 259 mensagens, 186 (71,8%) foram postadas pelos membros em 21 meses. Entretanto, o mesmo não acontece na *CARE*, que, de 149 mensagens postadas nos 18 meses observados, 80 (53,7%) delas foram geradas pelos moderadores.

Com isso podemos apontar o alto nível de funcionamento e participação na *PMTCT* que, mesmo tendo funcionado em um espaço de tempo mais curto, foi a Rede

em que se verificou o maior número de mensagens trocadas e o maior número de participação dos membros.

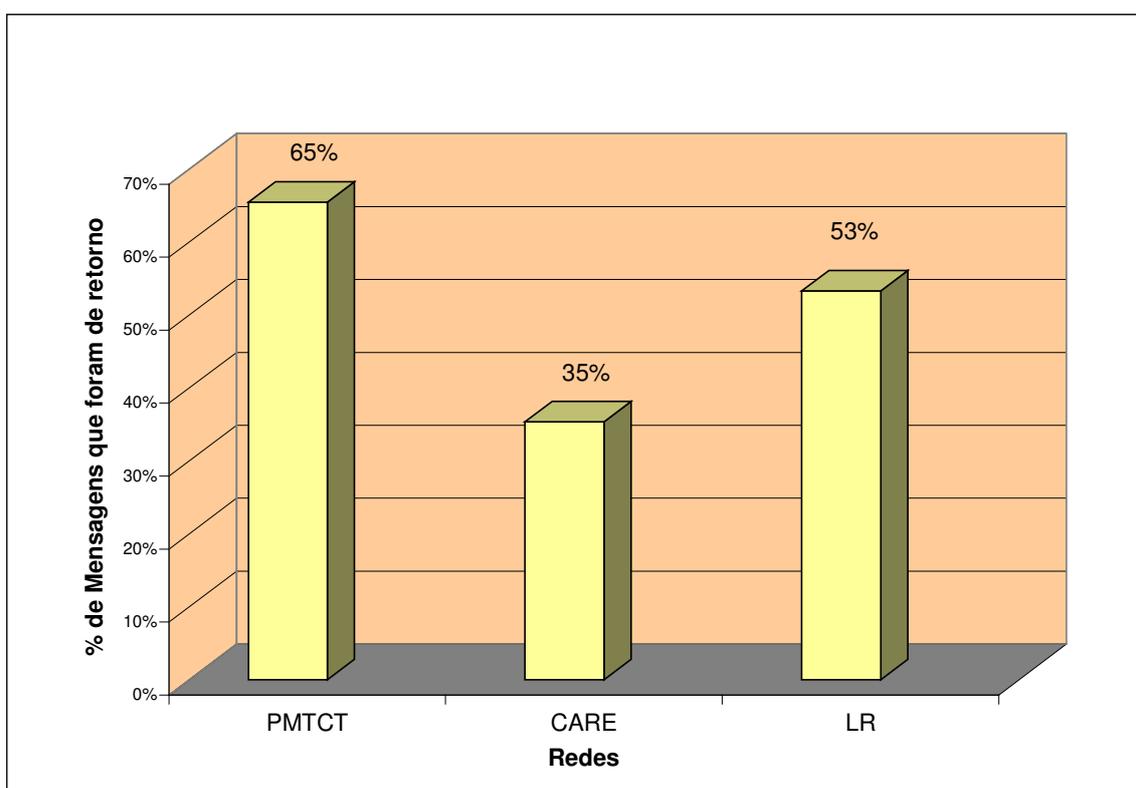
Figura 3. Número de Mensagens Enviadas pelos Membros e Moderadores. LR, CARE e PMTCT. Julho 2002 a Julho 2004.



Para estimar o grau de participação dos membros nas RRTs observamos se as mensagens postadas eram mensagens de retorno (reação a uma mensagem anterior) ou não (Fig.4). Nesse sentido, observamos que na *PMTCT* e na *LR* 65% e 53% das mensagens, respectivamente, eram de retorno. Já na *CARE* as mensagens de retorno são

apenas 35%, o que confirma a tendência observada de que na *CARE*, em contraste com as outras duas, a atuação dos moderadores é mais ativa.

Figura 4. Percentual de Mensagens de Retorno. PMTCT, CARE e LR.



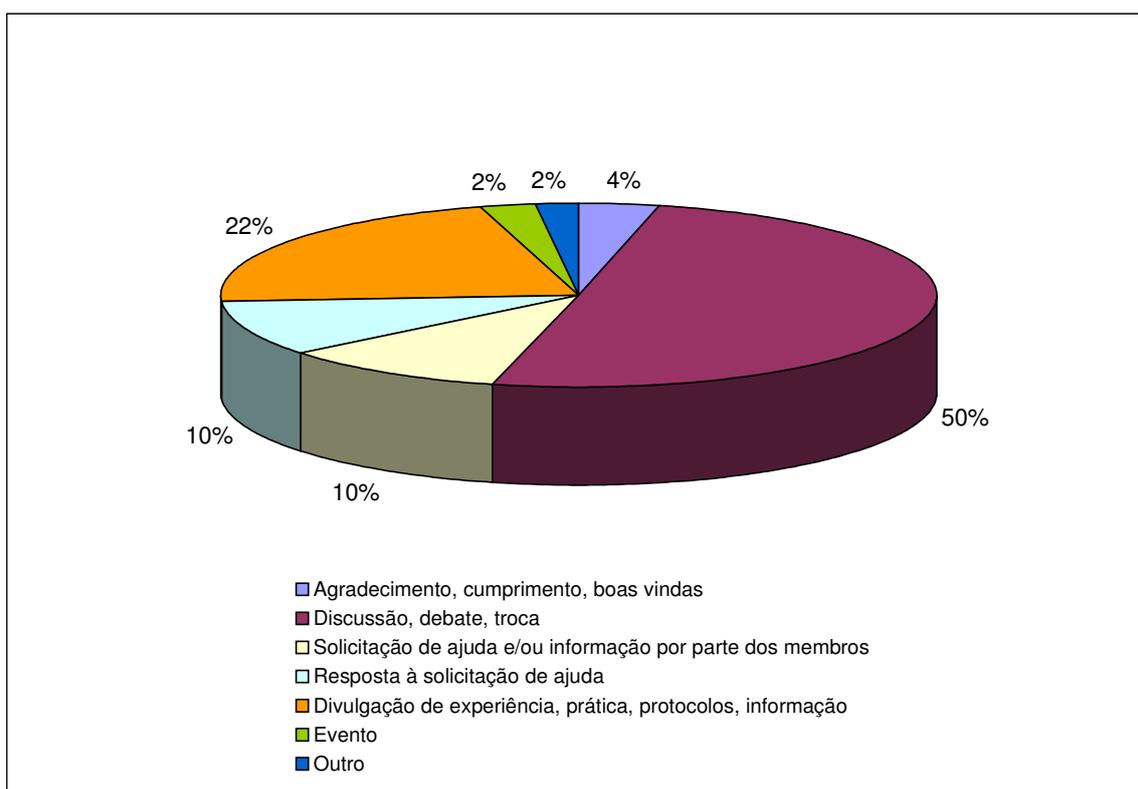
EWS/UNAIDS, Julho 2002 a Julho de 2004.

A classificação das mensagens em função do conteúdo revelou aspectos interessantes.

Na *PMTCT* (Fig.5), 50% das mensagens contêm algum tipo de discussão, debate ou troca de experiência; 10% é solicitação de ajuda e/ou informação por parte dos membros; e 10% é resposta à solicitação de ajuda. Considerando que as duas últimas

modalidades de mensagens também são trocas de experiências, vamos ver que essa categoria totaliza 70% do conteúdo das mensagens trocadas nesta RRT. 22% é divulgação de informação e 4% é mensagem de agradecimento, cumprimento ou boas vindas.

Figura 5. Proporção de Mensagens da PMTCT segundo o Conteúdo.

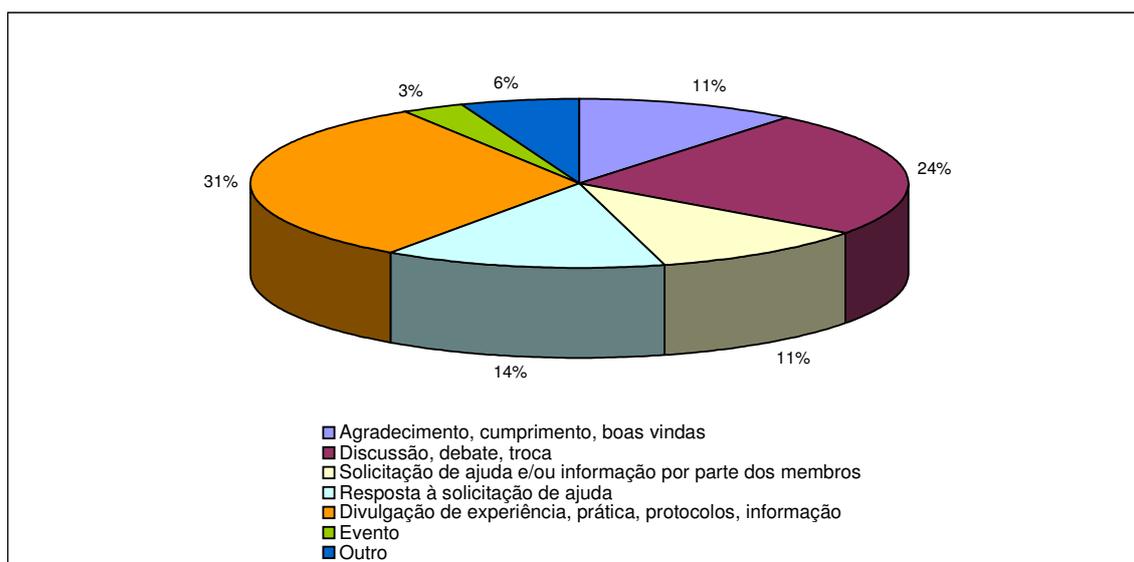


EWS/UNAIDS, Julho 2002 a Julho 2004.

Na LR (Fig.6), 24% do conteúdo das mensagens é algum tipo de discussão, debate ou troca; 11% é solicitação de ajuda e/ou informação por parte dos membros; e 14% é resposta à solicitação de ajuda. Considerando o mesmo raciocínio desenvolvido acima vamos observar que 49% do conteúdo das mensagens trocadas na Rede é algum

tipo de troca entre os membros. 31% é divulgação de informação e 11% é mensagem de agradecimento, cumprimento ou boas vindas.

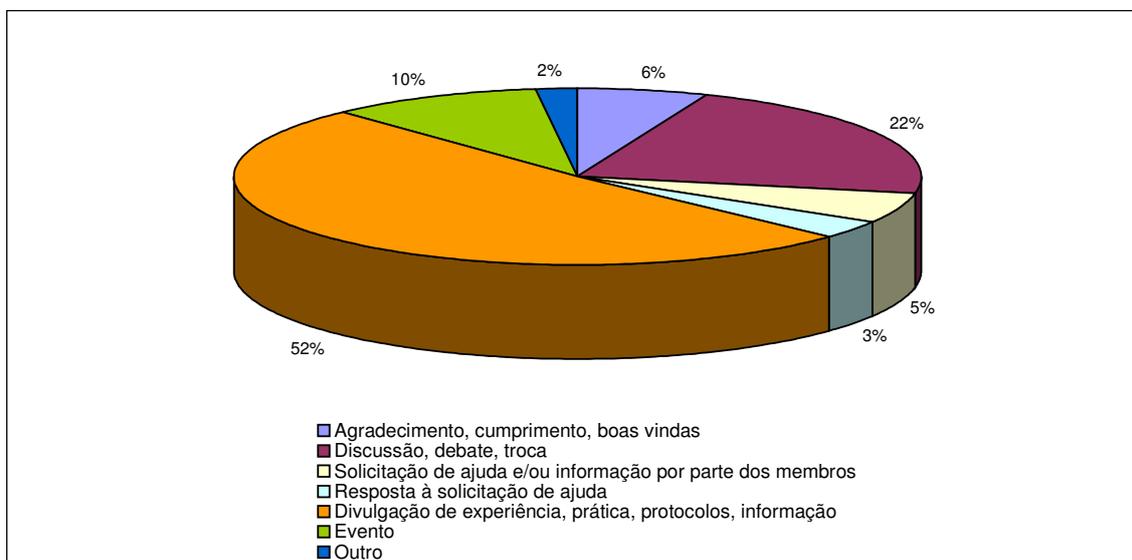
Figura 6. Proporção de Mensagens da LR segundo o Conteúdo. *EWS/UNAIDS*,



Julho 2002 a Julho 2004.

Na *CARE* (Fig.7), um quadro diferente se apresenta, pois 52% das mensagens refere-se a algum tipo de divulgação de experiência, prática, protocolo ou informação. Apenas 22% é discussão, debate ou troca de experiência; 5% é solicitação de ajuda e/ou informação por parte dos membros; e apenas 2% é resposta à solicitação de ajuda. 10% é divulgação de evento e 6% é algum tipo de agradecimento, cumprimento ou boas vindas.

Figura 7. Proporção de Mensagens da CARE segundo o Conteúdo. EWS/UNAIDS, Julho 2002 a Julho 2004.



Observamos que essa tendência se confirma em todos os resultados apresentados na CARE, em que a resposta e a participação dos membros é baixa. A divulgação das informações é a maioria e a fonte das mensagens é majoritariamente oriunda da moderação, o que caracteriza a CARE como uma rede de divulgação de informações (*supply-side*), em oposição com as outras duas RRT estudadas, em que se verifica maior grau de participação dos membros na troca de experiências e produção do conhecimento coletivo (*demand-side*).

Algumas possibilidades para a conformação desse perfil que foi sendo desenhado em cada uma das RRTs serão exploradas a partir das repostas obtidas com o questionário dos moderadores (apresentados e discutidos mais a frente), que nos ajudarão a formular algumas hipóteses explicativas para os resultados encontrados.

Dos efeitos gerais (apontados no Modelo Lógico) que são esperados para as RRTs que atuam no campo do HIV/Aids salientamos: encontrar soluções para os problemas referentes à epidemia de aids através do compartilhamento de informações e conhecimentos; formação de laços de solidariedade para alcançar um objetivo coletivo; aplicação dos elementos aprendidos através da rede na prática cotidiana, a operacionalização do aprendizado e conseqüente produção e transformação do conhecimento nas práticas diárias e seus contextos específicos; influência na formulação de políticas e no processo decisório em diferentes níveis de governo; promoção de *empowerment*; capacidade para influir o curso da epidemia e ampliação do alcance das

informações que circulam na rede potencializado em escala global. Infelizmente, devido ao tempo e aos recursos metodológicos que dispúnhamos para a realização desta pesquisa, não foi possível medir todos os efeitos esperados a partir do funcionamento de uma rede. Entretanto entendemos, a partir de nossa leitura, que esses efeitos são muito mais do que a soma das partes; são efeitos que surgem a partir da complexidade das relações e interações que os diversos sujeitos, grupos ou comunidades estão criando e recriando nas redes no limiar no novo século, e que requerem outros recursos para sua avaliação. Um efeito que se pôde verificar foi a partir das entrevistas com os membros no que se refere à utilidade da rede para os mesmos. Para isso, vamos tratar das entrevistas a seguir.

7.2 Questionários

O baixo número de respostas dos membros prejudicou o nível de inferência possível da análise dos questionários. Entretanto, suas informações servirão para lançar luz sobre questionamentos que surgiram na observação do *EWS*.

Na RRT *CARE* obtivemos resposta de 4 membros (de um total de 570) dos seguintes países: Nicarágua, Guiné, Estados Unidos e de um britânico que vive no Zimbábue. Destes, todos declaram possuir experiência no tema da rede, se sentirem aptos para utilizar o sistema de troca de e-mails e também desinibidos para se expor em assunto debatido por especialistas. Um dos entrevistados declarou não contar com acesso fácil à Internet e conhecer suas regras de convivência. Dois deles responderam ter tempo para ler e responder às mensagens que circulam na rede.

Na RRT *Local Responses* obtivemos resposta de 7 membros (de um total de 734) dos seguintes países: Inglaterra, Espanha, Uganda, Alemanha, Burkina Faso, Sri Lanka e África do Sul. A maioria dos respondentes (6 deles) declarou possuir experiência no tema da rede e sentirem-se aptos na utilização do sistema de troca de e-mails. Apenas dois deles declarou não ter acesso fácil à Internet. Quatro membros afirmaram conhecer as regras de convivência da Internet. Menos da metade (3 deles) declarou se sentirem desinibidos para se expor em assunto debatido por especialistas. E apenas 2 membros tem tempo para ler e responder às mensagens.

Na RRT *PMTCT* obtivemos resposta de 5 membros (de um total de 425); dois deles são de Ghana, os outros são da Bolívia, Estado Unidos e um neo zelandês que vive

na Suíça. Destes, todos tem acesso fácil à Internet e sentem-se aptos na utilização do sistema de troca de *e-mails*. A maioria dos respondentes (4 deles) declarou possuir experiências no tema da rede e conhecer as regras de convivência da Internet. Dois 2 deles declararam sentirem-se desinibidos para se exporem em assunto debatido por especialistas e terem tempo para ler e responder às mensagens.

O viés claro destes resultados é um desafio bastante presente nas redes, o de manter e estimular a participação dos membros, uma vez que tão poucos respondem. Pode-se esperar que os que responderam ao questionário sejam bastante distintos dos demais nas características que se deseja estudar, principalmente quanto a facilidade de comunicação e utilização da plataforma tecnológica.

Apesar do baixo número de repostas dos membros, uma questão do questionário nos permitiu refletir sobre alguns dos efeitos esperados para as RRTs, que tem a ver com a importância, ou melhor, a utilidade das redes para os membros. Perguntamos a eles se, em algum momento, a Rede tinha contribuído para a solução de algum problema real e, em caso positivo, qual seria a ajuda recebida.

Resumidamente vamos apresentar alguns resultados de interesse para o estudo, uma vez que as respostas dos membros foram parecidas e evidenciaram a motivação dos mesmos na participação das Redes.

Na LR os membros disseram que *“a rede tem possibilitado um entendimento sobre os problemas que os outros estão enfrentando e a identificação de questões comuns”*, *“boas práticas que são trocadas na rede tem sido adotadas para enfrentar o stigma e a falta de informação relacionadas ao HIV/Aids”*, outro membro afirmou que *“a experiência da LR o ajudou a iniciar a utilização do self-assessment, o que fez com que as coisas começassem a mudar”*.

Na CARE, a avaliação dos membros sobre a ajuda que a rede tem propiciado foi positiva, uma vez que todos eles apontaram a importância do acesso a informações atualizadas sobre um tema que é tão crítico, a saber: o financiamento e o acesso aos medicamentos antiretrovirais.

Na PMTCT, além de uma valorização do compartilhamento e acesso a informações, há referência a questões práticas, como afirma um membro: *“ a Rede me possibilitou contatos que me ajudaram na questão da substituição do leite, para ser aplicados no Programa Nacional de PMTCT da Bolívia, além de outras orientações*

sobre o uso da Nevirapina”. A nevirapina é um medicamento antiretroviral que compõe as terapias para tratamento da aids.

A partir desses depoimentos podemos identificar o alcance de alguns dos efeitos esperados tais como o alcance de soluções para os problemas referentes à epidemia de aids mediante o compartilhamento de informações e conhecimentos, a aplicação dos elementos aprendidos através das Redes na prática cotidiana e a ampliação do alcance das informações que circulam na rede.

Embora nossa mostra não seja representativa do universo de membros de nenhuma das RRTs estudadas, podemos ressaltar que as respostas dos mesmos avaliaram positivamente o papel das redes em seus diferentes aspectos principalmente valorizando o que cada uma delas tem de característica temática. No depoimento do membro da *LR* identificamos a valorização da metodologia utilizada para ganhar competência no enfrentamento da aids, na *CARE* identificamos a valorização do acesso a informações de um tema de extrema importância, o acesso a medicamentos ARVs, e na *PMTCT* identificamos a valorização de ajuda concreta na prática profissional. Interessante notar que os depoimentos estão de acordo com o perfil de funcionamento que temos identificado em cada uma delas: muita troca e resolução de problemas na *LR* e *PMTCT* e acesso a informação atualizada na *CARE*.

Com o questionário dos moderadores obtivemos os seguintes resultados que representam algumas das características desses profissionais das três RRTs:

Na RRT *CARE* obtivemos resposta dos três moderadores. Destes, todos realizaram algum tipo de treinamento específico, declararam conhecer e ter interesse sobre o tema da rede, serem ágeis na resposta às demandas dos membros, terem comprometimento com a rede, terem habilidade para gerenciar o tempo de trabalho, possuírem domínio de outros idiomas além do materno, capacidade de desempenhar diversas tarefas (*multi tasking capacity*) e capacidade técnica e gerencial. Apenas um deles declarou possuir habilidade para estimular a troca de experiências e capacidade de resolução de conflitos. Para configurar capacidade técnica e gerencial considerou-se a elaboração do algoritmo, que continha, em sua estrutura, elementos que consideramos demonstrar essa capacidade de acordo com o modelo lógico. As perguntas no questionário que nos deram elementos para isso buscavam saber se os moderadores tinham conhecimento dos objetivos da rede, quem eram os membros, quais eram as instituições que financiavam e eram responsáveis pelas Redes, quais eram as suas

principais tarefas enquanto moderador, quais eram os fatores de sucesso e fracasso nas Redes que estavam moderando. Além disso, consideramos também a nota atribuída pelos moderadores quanto à suas habilidades em desempenhar determinadas tarefas, tais como: capacidade de estimular a participação através de mensagens eletrônicas, conhecimento sobre o tema da lista, habilidade no gerenciamento do tempo de trabalho, habilidade para sumarizar e sistematizar documentos, e lidar com situações de conflito.

Na RRT *Local Responses* obtivemos resposta de dois moderadores de um total de quatro. Por ter identificado o quarto moderador tardiamente um questionário não foi enviado. Todos os respondentes declararam ter conhecimento e interesse sobre o tema da rede. Declararam também serem ágeis na resposta às demandas dos membros, terem comprometimento com a rede, possuírem domínio de outros idiomas além do materno, capacidade de desempenhar diversas tarefas (*multi tasking capacity*) e capacidade técnica e gerencial. Apenas um deles declarou ter realizado treinamento específico, possuir capacidade de resolução de conflitos, ter habilidade de gerenciar o tempo de trabalho e configurou habilidade para estimular a troca de experiências. Para verificar a habilidade no estímulo das trocas de conhecimento e experiências entre os membros consideramos a nota atribuída pelos moderadores quanto à suas habilidades em desempenhar determinadas tarefas, tais como a habilidade auto declarada de estimular a participação dos membros através de mensagens eletrônicas, a capacidade de lidar com situações de conflito, o conhecimento de regras de etiqueta na *Internet* e uma pergunta sobre o tempo, em termos de horas, que o moderador demora para responder a uma mensagem enviada por um membro.

Na RRT *PMTCT* obtivemos resposta do único moderador existente. Em sua declaração afirmou ter realizado treinamento específico, ter conhecimento e interesse sobre o tema da rede, ser ágil na resposta às demandas dos membros, ter comprometimento com a rede, ter habilidade de gerenciar o tempo de trabalho, possuir domínio de outros idiomas além do materno, capacidade de desempenhar diversas tarefas (*multi tasking capacity*), capacidade técnica e gerencial e habilidade para estimular a troca de experiências. De acordo com a definição dos indicadores selecionados, dos algoritmos estabelecidos e das declarações prestadas o moderador não atingiu um resultado que representasse capacidade de resolução de conflitos. Entretanto, esse indicador muito provavelmente não reflete a realidade por ser sensível à capacidade individual de autocrítica. As perguntas no questionário que nos deram elementos para

verificar a capacidade de resolução de conflitos buscavam perceber a capacidade auto declarada do moderador sobre o lidar com situações difíceis e conflituosas e sobre o conhecimento de regras de etiqueta ou comportamento utilizadas na Internet.

A análise dos questionários, do ponto de vista da planilha e dos algoritmos estabelecidos foi prejudicada em função do baixo número de respostas dos membros. Entretanto acreditamos que os instrumentos elaborados podem ser utilizados para analisar um número significativo de respostas dos mesmos. Para se obter uma análise das características dos moderadores a partir da planilha e algoritmos elaborados, seria necessário testar uma amostra representativa moderadores de diferentes redes, uma vez que o número desses profissionais será sempre pequeno em relação ao número de membros inscritos, ou seja, uma rede terá no máximo 3 moderadores, não mais que isso. Daí a necessidade de se estudar um número maior de redes que nos permita a validação do instrumento. Por outro lado, do ponto de vista gerencial, esses indicadores podem oferecer elementos suficientes para melhorar os resultados do caso específico.

Ao analisar o resultado dos questionários dos membros, pudemos observar que na *CARE* os membros possuem experiências e conhecimentos nos temas discutidos, se sentem desinibidos para se expor nas discussões, se sentem aptos para utilizar os sistemas de trocas de e-mails, entretanto a participação é muito baixa. Pode-se argumentar que menos da metade desses membros afirma ter tempo para ler e responder às mensagens. Porém, se compararmos essa categoria entre as três RRTs verificaremos que proporcionalmente os membros da *CARE* são os que tem mais tempo para ler e responder as mensagens mas são os que menos participam. Mas por que?

Talvez a questão da baixa participação dos membros da *CARE* possa ser melhor verificada mediante questões que abordem as motivações para participar ou não.

A baixa adesão dos membros também pode ser decorrente do baixo acesso à Internet em países em desenvolvimento e menos desenvolvidos, bem como da baixa incorporação por parte de alguns profissionais, da utilização de recursos virtuais como forma de troca de experiências.

Outra possível explicação para isso é o fato de que o tema da *CARE* trata de um assunto que não faz parte do dia a dia dos membros da rede e que aqueles que têm experiências acumuladas e poderiam estar contribuindo e se beneficiando ocupam altos cargos nos governos, organizações internacionais e não estão interessados, não têm

tempo ou não sentem a necessidade de fazê-lo. Outra questão a ser considerada é que, embora o financiamento tenha grande impacto sobre o desenvolvimento de políticas de controle do HIV/Aids na maioria dos países, os membros da *CARE*, sejam eles ativistas, pesquisadores ou trabalhadores dos serviços de saúde têm pouco conhecimento e interesse sobre o assunto, uma vez que o tema além de árido e de difícil compreensão, não está inserido na sua realidade cotidiana. Um ponto importante que se pode levantar com relação à baixa participação dos membros dessa rede é que, como o tema pertence ao universo de atuação de gerentes ou gestores, a discussão pública de suas dúvidas ou dos problemas que enfrentam poderia colocá-los em situação de grande exposição, podendo até mesmo revelar uma fragilidade ou incapacidade de seus governos e / ou pessoal.

Já nas RRTs *PMTCT* e *LR*, que discutem conteúdos mais relacionados a rotina dos serviços e das comunidades, os membros estão encontrando no espaço virtual das Redes um lugar para debate, aprendizado e troca. Estão incorporando as redes em suas práticas cotidianas em função de seu conteúdo prático. Isso fica evidente pelos resultados encontrados na observação das mensagens armazenadas no *EWS*, onde o conteúdo de troca é a maioria (figuras 5,6 e 7).

Já a *CARE*, tem se caracterizado por uma Rede de divulgação de informações, uma vez que os membros estão utilizando pouco o espaço para discutir, para trocar e aprender com os pares.

Analisando as observações realizadas no *EWS* para cada uma das RRTs e considerando o nosso referencial teórico, podemos reconhecer a lógica da Nova Gestão do Conhecimento sendo aplicada nas RRTs *LR* e *PMTCT*. A característica fundamental da segunda geração da GC é identificada nessas duas RRTs, o que significa que elas devem estar propiciando a produção de conhecimento a partir do compartilhamento de experiências e informação. E, embora a *CARE* também tenha sido criada para atuar segundo os mesmos princípios, observamos que a mesma não adere ao modelo proposto de utilizar ferramentas de GC como o *self-assessment*, por exemplo. Sendo assim, sua *performance* se situa mais para uma rede de disponibilização de informação, assumindo as características de 1ª geração da gestão do conhecimento, ou *supply side*.

O *self assessment* é uma estratégia de gestão com vistas a utilizar a auto-avaliação como ferramenta para aumentar a competência dos diversos atores envolvidos no enfrentamento da epidemia e que utilizam as redes como espaço de troca e

aprendizado constante. É uma ferramenta da GC que pode ser utilizada na rede para envolver os membros, criar um ambiente de troca e valorização do aprendizado coletivo e da produção do conhecimento novo.

Além dos resultados descritos acima, obtidos a partir dos questionários respondidos pelos moderadores, extraímos outras informações interessantes que facilitarão a nossa tarefa de compreender a conformação e as características que as RRTs assumiram. Perguntamos aos moderadores o que eles consideravam ser fatores de sucesso e de fracasso para as Redes que moderam. Perguntamos também se, em seus pontos de vista, as Redes estavam atingindo os objetivos para os quais foram criadas.

De acordo com os moderadores entrevistados, os fatores de sucesso para uma rede de troca de experiências podem ser descritos resumidamente por:

- Disponibilidade de tempo para moderar a Rede;
- Agilidade na resposta às demandas dos membros;
- Alimentar a lista de discussão com assuntos de interesse dos membros;
- Número elevado de membros inscritos com disponibilidade de tempo para ler as mensagens;
- Membros participando ativamente das discussões;
- Supervisor desempenhando adequadamente sua função de monitorar o trabalho e encorajar os moderadores;
- Definição clara dos objetivos da Rede: o estabelecimento do escopo das atividades da Rede permite focar as atividades a serem realizadas;
- Consciência, por parte dos membros, dos objetivos da Rede;
- Sentimento de confiança e de entusiasmo por parte dos membros, por estarem contribuindo para o aprendizado coletivo;
- Ter membros que conseguem dedicar um tempo para a Rede;
- Ter membros que conseguem dominar a tecnologia do *E-workspace*.

No que concerne especificamente à *CARE* uma moderadora acredita que os fatores de sucesso estão relacionados à:

“Seriedade e compromisso da equipe do NAF como sede do Secretariado para levar adiante a Rede. O NAF tem realizado um esforço grande em termos de disponibilidade de recursos e iniciativa para materializar a idéia da Rede, proposta em 2001 e transferida em 2002 com um número pequeno de membros e com procedimentos a serem definidos” (Depoimento Moderador 2 da CARE).

Resumidamente outros fatores de sucesso foram elencados pelos moderadores especificamente relacionados somente à CARE, porque os moderadores da LR e PMTCT nos forneceram respostas pontuais. São eles:

- Mensagens circuladas em três idiomas, ampliando o alcance das informações;
- Integração de várias estratégias de comunicação (*web*, encontros satélite e lista de *e-mails*) para alcançar os objetivos da Rede;
- Os encontros satélites e a publicação de relatórios como o livreto de Havana, por exemplo, a produção de material como a bibliografia anotada, entre outros;
- Seleção criteriosa das informações em função dos objetivos da Rede e sua circulação periódica.

Os encontros satélites são encontros organizados pelo Secretariado da CARE juntamente com a equipe da UNAIDS encarregada de cuidar do desenvolvimento do projeto da rede, em que as questões mais urgentes tratadas pela rede são discutidas em um espaço de encontro presencial. O livreto de Havana é uma publicação que sintetiza as discussões e reflexões ocorridas nesse encontro. (CARE, 2004)

Os fatores de fracasso, na opinião dos moderadores podem ser resumidos por:

- Intervenções burocráticas (*Top Down*);
- Sobrecarga de atividades dos membros da rede, de modo a não priorizarem a participação ativa na mesma;
- Dificuldade em usar o *E-workspace*, cujo manejo requer compreensão para leitura em inglês, além da dificuldade de compreensão dos mecanismos de utilização de seus recursos;

- Escassez de documentação sobre experiências locais dificulta o aprofundamento das discussões;
- Falta de treinamento, tanto do moderador (sobre moderação), quanto dos membros (sobre o manuseio do *E-workspace*).
- Necessidade de maior envolvimento da UNAIDS nas atividades da Rede.

Quanto à participação da UNAIDS no processo, um dos moderadores da CARE expressou a seguinte opinião: *“Considero que embora a Rede tenha sido impulsionada pelas três instituições patrocinadoras, e, ratificada através do convênio de cooperação, na prática parece que o projeto é exclusivamente da sede do Secretariado da Rede (NAF). O fato de o NAF ter a missão de operacionalizar as ferramentas desenhadas para facilitar a troca de informações não deveria eximir a UNAIDS de sua responsabilidade frente à Rede. Considero que a UNAIDS tem tido um papel fundamental para o sucesso dos encontros satélite. No entanto, sua participação na CARE – que é o fórum permanente da Rede – é mínima, e deveria ser maior. No sentido de estimular o compartilhamento de informações sobre iniciativas em curso (The three by five) eles (a UNAIDS) poderiam, por exemplo, sugerir nomes de pessoas chave para convidar à Rede. Precisamos de auxílio para identificar pessoas que possam contribuir ou enviar alguma mensagem que considere importante para compartilhar e estimular aos membros. Falta integração ou comunicação entre esta Rede e outras iniciativas da UNAIDS no Brasil, o que faz com que, na prática, a Rede fique isolada. Considero que este aspecto pode ser explorado, como por exemplo, com uma aproximação com pessoas chave do Programa Nacional de DST e Aids (que operam o Centro Internacional de Cooperação Técnica) e com o ponto focal da UNAIDS no país”*. (Depoimento Moderador 2 da CARE)

- Ceticismo por parte da equipe do NAF em função da falta de resposta dos membros, bem como das entidades patrocinadoras do projeto: *“A rede não nasceu a partir da necessidade espontânea da maioria dos inscritos e, por isso, poucos a utilizaram como espaço de troca. Além disso, atribuo também o fato de existirem listas “concorrentes” que já estavam mais consolidadas; seja porque eram mais antigas, seja porque os membros se sentiram mais à vontade”*. (Depoimento moderador 3 da CARE)

Perguntamos aos moderadores se, de seus pontos de vista, os objetivos da *CARE* estavam sendo atingidos:

Podemos resumir a resposta dos moderadores dizendo que tanto sim, quanto não. Sim porque a rede está funcionando, está operando, as mensagens estão circulando e a *CARE* está disseminando informações sobre experiências de vários países no que se refere o financiamento e acesso aos antiretrovirais, e, por isso, vez ou outra recebe mensagens de agradecimento por uma informação divulgada. E não porque o objetivo do aprendizado coletivo não está acontecendo na medida em que os membros não estão trocando suas experiências e informações.

Para os moderadores da *PMTCT* e da *LR* os objetivos estão sendo atingidos, embora as duas RRTs se encontrem em silêncio, até o momento em que se coletou os dados desse estudo. Observando o *EWS* podem-se perceber melhor as características e o perfil de interação e fluxo de informação e conhecimento que circulam nas redes.

Procuramos, através do questionário com os atores-chave, saber quais foram as motivações que levaram a UNAIDS a criar a estratégia das RRTs e a utilizar a Gestão do Conhecimento como ferramenta de gestão dessas redes, além disso saber o que a UNAIDS pretende fazer com esse projeto desse momento para diante. O que nos interessava saber dizia respeito ao papel da UNAIDS no desenvolvimento dessas redes, principalmente no que se refere às suas funções enquanto financiador, implementador e disseminador dessa estratégia. Entretanto, das entrevistas com os atores-chave não obtivemos nenhuma resposta. Em uma entrevista divulgada em um *site* de GC Geoff Parcell, um dos implementadores do projeto, foi entrevistado por Ramalingam (2005) e para ele falou a respeito do seu trabalho com a UNAIDS, as dificuldades encontradas e como foi feito o aprimoramento e adaptação das técnicas de GC para o enfrentamento da aids nas RRTs. (<<http://www.km4dev.org>>).

Segundo Parcell, J.L.L da UNAIDS leu seu livro *Learning to Fly* e ficou entusiasmado porque parecia estar disponível aplicação prática para algumas coisas que ele estava tentando fazer em termos de respostas locais no enfrentamento do HIV e Aids. Parcell foi para Genebra e passou um dia discutindo com a equipe de J.L.L a respeito das técnicas de GC empregadas na *British Petroleum*. A empresa permitiu que Parcell se afastasse por um ano para que pudesse desenvolver novas possibilidades da GC no campo da epidemia de aids.

Assim que começou, fizeram uma viagem para o nordeste da Tailândia para que Parcell pudesse se aproximar da realidade que passaria a lidar, e para que não ficasse apenas com a visão da UNAIDS. “Eu acho que nós pretendíamos criar uma abordagem onde as pessoas pudessem medir aquilo que elas gostariam de saber a respeito das respostas à aids, onde estavam os *gaps*, e então criar um processo onde as pessoas pudessem estar juntas e compartilhar seja pessoalmente ou virtualmente. ...nós construímos a ferramenta do *self-assessment* e experimentamos em diversos ambientes, extraímos o *feedback* e realimentamos a base com novas impressões.” -Depoimento Parcell- (Ramalingam, 2005:2).

Entre tantas informações que Parcell apresenta na entrevista, uma delas é de relevante importância para pensarmos sobre a dinâmica e conformação que as RRTs apresentaram em nosso estudo. Diante de nossas informações, percebe-se que existe claramente uma tensão, um certo desinteresse pelo projeto dentro da própria UNAIDS, que ficou evidenciado pela fala de alguns moderadores, pelo silêncio em que se encontram duas das redes que estudamos (*LR e PMTCT*) e pelo relato de Parcell nessa entrevista que acabo de me referir acima. Segundo ele, o que mais o desapontou é o fato de que se sentia que o trabalho desenvolvido por eles não combinava, ou não estava em sintonia com o papel da UNAIDS enquanto organização. Apesar de ter representação em muitos dos países afetados não houve um envolvimento da organização como um todo no sentido de incorporar as estratégias desenvolvidas lá dentro.

Podemos entender com o depoimento de Parcell e com o depoimento dos moderadores entrevistados que a UNAIDS não se envolveu como um todo, ela desenvolveu um interessante projeto, financiou, implementou, mas não incorporou seus recursos em suas práticas. Sua estrutura verticalizada não se encaixa no formato de ação proposto pelas redes e suas estratégias de funcionamento. As determinações de caráter *Top Down* implicam em uma delegação de funções por parte da UNAIDS aos secretariados sem que ela mesma entre na parceria de construção de uma rede de solidariedade e troca de conhecimentos.

8 Considerações finais

Através desse estudo, pudemos verificar que as Redes de Recursos Técnicos desenvolvidas pela UNAIDS *CARE*, *Local Responses* e *PMTCT* constituem-se em uma

estratégia de enfrentamento da epidemia de aids que se insere no novo contexto informacional que tem redefinido as bases materiais da sociedade atual. Nesse cenário de novos recursos e símbolos, diversos atores estão tendo a possibilidade de potencializar e expandir seus conhecimentos e compartilhar suas experiências nos mais variados aspectos da epidemia do HIV e Aids.

Para cumprir o objetivo de caracterizar as redes identificamos a temática individual que cada rede aborda, em que se discutem diferentes aspectos e temáticas da epidemia, tais como:

1. Os aspectos relacionados com o Financiamento da Atenção a Saúde de Pessoas Vivendo com HIV e Aids, desenvolvido pela *CARE*, que tem como objetivo o de disseminar análises sobre questões-chave e lições aprendidas na implementação e construção da agenda internacional de atenção à saúde;
2. Os aspectos relacionados com os problemas locais, como o aumento da competência dos diversos atores e segmentos das comunidades locais, as respostas das cidades, desenvolvido pela *Local Responses*;
3. As questões da prevenção e transmissão do vírus da mãe para a criança, do envolvimento do parceiro, das rotinas de tratamento, da implementação de serviços de *PMTCT* abordadas pela *PMTCT*.

Além disso, a partir do Modelo Lógico identificamos a composição da estrutura das RRTs. Nelas identificamos 3 importantes elementos: pessoas, processos e a tecnologia. As pessoas em todo o mundo estão interagindo e utilizando recursos tecnológicos e ferramentas de gestão para compartilhar experiências e encontrar soluções de problemas com vistas de mudar as práticas. Em formato de rede essas estruturas estão se ligando e conformando espaços de troca, compartilhamento e capacitação de recursos humanos. O conteúdo das mensagens fala por si, e nos mostra o alcance das informações que estão sendo trocadas pelos membros, em que as pessoas, através dos processos e da tecnologia estão se conectando em uma rede de solidariedade e vida.

A partir desse estudo pudemos observar que pessoas de diversos países estão cada vez mais incorporando os recursos tecnológicos e utilizando-os para ampliar suas possibilidades de aprimoramento. Elas estão se inserindo em uma nova ordem que

surgiu com o desenvolvimento tecnológico. Esse desenvolvimento criou um novo paradigma e esta recriando a realidade contemporânea, o paradigma informacional.

Esses recursos estão sendo oportunamente utilizados uma vez que a epidemia de aids surge no momento em que a base material da sociedade se torna informacional.

Através das Redes ativistas, profissionais de serviços especializados no cuidado à pessoa vivendo com HIV e Aids, formuladores de políticas, pessoas comuns - que estão atentas às problemáticas que envolvem o viver com HIV e Aids -, pessoas da academia, entre outros, estão interagindo e trocando conhecimentos e experiências nesse campo no sentido de tentar combater o avanço da devastação que a doença carrega.

Analisamos a dinâmica de funcionamento das RRTs mediante descrição dos objetivos e temáticas de cada uma delas, da categorização e análise do conteúdo das mensagens, da verificação da origem das mesmas, das entrevistas com os moderadores e membros. Identificamos os recursos tecnológicos através da observação do EWS e caracterizamos as redes em relação à sua composição e abrangência geográfica.

Sob a luz do referencial teórico e do modelo lógico tentamos verificar se essas Redes de Recursos Técnicos estão de fato atingindo seus objetivos, que são: identificar parceiros que tenham contribuições a dar e ganhar aprendizado dirigido ao problema. A partir do depoimento de alguns membros que responderam aos questionários, acreditamos que esses objetivos estão sendo alcançados e as redes estão se convertendo em espaços privilegiados de crescimento da sociedade, e de cultivo de movimentos de solidariedade, uma vez que os próprios membros afirmaram que as redes em suas temáticas específicas estavam contribuindo para uma mudança nas práticas e aumento dos conhecimentos.

A Gestão do Conhecimento proposta como ferramenta de gestão dessas RRTs se insere no contexto atual, no qual os recursos tecnológicos são potencializados pelo compartilhamento da informação. Ela é utilizada como recurso para motivar e manter a dinâmica de troca entre os membros. A GC enquanto ferramenta ou processo que facilita as trocas e o funcionamento das redes traz em seu método a possibilidade de mobilizar conhecimento e de adaptá-lo aos diferentes contextos em que ele venha a ser aplicado. Essa é a sua maior característica de GC: a produção de um conhecimento novo.

Tentar compreender a dinâmica de funcionamento assim como identificar os possíveis efeitos mensuráveis dessas redes nos obrigou a construir um instrumento de coleta de dados. A metodologia utilizada possibilitou comparar as características dessas redes e criar parâmetros para a análise de outras redes que se pretenda estudar, e também para a criação e implementação de redes de troca de experiências independente da temática que venha a ser trabalhada.

A partir do depoimento textual dos membros pudemos identificar o alcance de alguns dos efeitos esperados, tais como o alcance de soluções para os problemas referentes à epidemia de aids mediante o compartilhamento de informações e conhecimentos, a aplicação dos elementos aprendidos através das Redes na prática cotidiana e a ampliação do alcance das informações que circulam na rede.

As Redes de Recursos Técnicos (RRTs) da UNAIDS se constituem em dispositivos sócio-técnicos (Oliveira 2001) criados com o objetivo de fortalecer e promover a capacidade de comunidades locais em produzir respostas à epidemia do HIV e Aids, mediante a troca de experiências entre países, grupos e organizações, considerando a multiplicidade dos diferentes contextos, potencialidades e estágios evolutivos da epidemia (ONUSIDA, 2001). Essa iniciativa se expandiu e foi incorporada por organismos internacionais de desenvolvimento com o objetivo de avançar na descoberta de soluções para os problemas em diferentes áreas e mudar as práticas.

As redes têm se configurado de um especial modo em função da incorporação de novos processos e ferramentais tecnológicos. Essas redes contam com elementos de participação e mobilização popular, e isso favorece a formação de valores e atitudes como solidariedade e cooperação. Na verdade essas são as bases que estruturam a formação e o funcionamento das RRTs, assim como a organização horizontalizada, confiança, solidariedade, reciprocidade e cooperação. Nas RRTs a participação é voluntária e a mobilização da comunidade se produz a partir da participação dos membros e do trabalho dos moderadores, que tem como tarefa favorecer a comunicação entre os membros, criar um ambiente de cordialidade a fim de manter um bom nível de conversa entre os membros, estimular as trocas entre os mesmos, abastecer a rede e favorecer o aprendizado coletivo, entre outros. Ao facilitar os processos de compartilhamento e troca dos conhecimentos e experiências, as RRTs potencializam a ação de diversos atores no enfrentamento do HIV/Aids. Na rede circulam idéias e

práticas que podem subsidiar a construção de uma visão estratégica para lidar com tratamento e prevenção da doença, bem como apoiar processo de convergências das agendas de governo baseada no conhecimento, a fim de fortalecer posições em fóruns locais, nacionais e internacionais sobre o tema, à luz das transformações econômicas, políticas, sociais, culturais e tecnológicas pelas quais vêm passando o mundo, no limiar do século XXI.

A preocupação com relação aos países em desenvolvimento no que tange ao enfrentamento da aids é muito pertinente, na medida em que eles são os mais afetados pela epidemia, dispõem de poucos recursos e já sofrem impactos econômicos. Nesse sentido, mobilizar recursos de solidariedade, de compartilhamento e troca pode ser decisivo para nos mantermos na luta e não permanecermos na posição de meros expectadores da história.

As redes são uma forma privilegiada de circulação e produção do conhecimento que se acumula e se utiliza na sociedade. Nas redes, o conhecimento valorizado não é somente o conhecimento legítimo do ponto de vista científico, mas também tem seu lugar o conhecimento tácito, aquele que se transfere a partir de uma experiência pessoal. Mas como é que os elementos da intervenção se estruturam para produzir o efeito, para alcançar os objetivos das RRTs? Como as redes agregam valor às atividades contra o HIV? O que é que as redes aprendem, o que elas retém? Elas acumulam conhecimento? Elas também ganham o conhecimento sobre a experiência compartilhada? Elas produzem conhecimento ou somente estão disponibilizando? Essas e outras questões surgiram a partir do desenvolvimento do nosso trabalho. Entretanto, considerando os objetivos do estudo e a necessidade de delimitação do objeto de uma dissertação de mestrado, acreditamos ter atingido nossos objetivos e deixamos essas questões para serem respondidas em um estudo futuro.

9 Referências bibliográficas

ANDRADE, G.R.B. & VAITSMAN, J., 2002. Apoio Social e Redes: conectando solidariedade e saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, 7(4):925-934.

- CARE, 2004. Financing Care in Latin America and the Caribbean – Options for a Large Scale Programs.
<http://www.financingcare.org.br/documents/livreto_havana_e.pdf>
- CASTELLS, M., 2003a. *A Sociedade em Rede*, vol 1., São Paulo: Ed. Paz e Terra S/A
- CASTELLS, M., 2003b. *A Galáxia da Internet*. Reflexões sobre a Internet, os Negócios e a Sociedade. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- CHIAVENATO, I., 2000. Treinamento e Desenvolvimento de Pessoal. In: *Recursos Humanos*, pp. 521-523, São Paulo: Ed. Atlas S. A.
- COLLISON, C. & PARCELL, G., 2001. *Learning to Fly*. Oxford: Ed. Capstone.
- CONTANDRIOPOULOS, A., CHAMPAGNE, F., POTVIN, L., DENIS, J.L., BOYLE, P., 1997. Saber Preparar uma Pesquisa: Definição, Estrutura, Financiamento. 2ª edição. São Paulo – Rio de Janeiro: Editora Hucitec Abrasco.
- COSENDEY, M.A.E. 2000. *Análise da Implantação do Programa Farmácia Básica: Um Estudo Multicêntrico em Cinco Estados do Brasil*. Tese de Doutorado, Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.
- DE ROUW, M., 2002. Meeting Between The New Secretariat and Marlou De Rouw. 25 to 27 of November 2002. Documento de trabalho (NAF/ENSP/FIOCRUZ).
- FGV, 2005. Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas. 09 Setembro 2005.
<http://www.fgvsp.br/conhecimento/GESTAO_DO_CONHECIMENTO.cfm>
- GARVIN, D. A., 2001. Construção da organização que aprende. In: *Gestão do Conhecimento* (Harvard Business Review, org.), pp. 50-81, Rio de Janeiro: Ed. Campus.
- GESTOS, 2005. GESTOS Soropositividade Comunicação & Gênero. 06 Setembro 2005. <<http://www.gestospe.org.br>>

- KIT (Koninklijk Instituut voor de Tropen - The Royal Tropical Institute), 2004. *Unaid's: Methods and approaches for Local Responses to HIV/AIDS*, 20 maio 2004. <http://www.kit.nl/health/html/lr_toolkit.asp>
- MANN, J., TARANTOL, D. J. M., NETTER, T. (orgs), 1993. *A Aids no Mundo*. Rio de Janeiro: Relume Dumará.
- MARIN, N., LUIZA, V.L., OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S., MACHADO-DOS-SANTOS, S. (orgs), 2003. Princípios da Epidemiologia e sua Aplicação na Assistência Farmacêutica. In: *Assistência Farmacêutica para Gerentes Municipais*. Rio de Janeiro: OPAS/OMS.
- McELROY, M. W., 2000. The New Knowledge Management. *Journal of the Knowledge Management Consortium International*, vol.1, n° 1: 43-67.
- Ministério da Saúde, 2004. *Mapeamento das Iniciativas em Gestão do Conhecimento*. 25 fevereiro 2004. <<http://www.gc.datasus.gov.br/>>
- NONAKA, I., 2001. A empresa criadora de conhecimento. In: *Gestão do Conhecimento* (Harvard Business Review, org.), pp.27-49, Rio de Janeiro: Ed. Campus.
- OLIVEIRA, M. A., 2001. *Tecnociência, Ativismo e a Política do tratamento da AIDS*. Tese de Doutorado, Rio de Janeiro: COPPE, Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- ONUSIDA, 2001. *Poner en práctica los conocimientos: Redes de recursos técnicos para uma respuesta eficaz contra el HIV/SIDA*. In: Colección Prácticas Óptimas de ONUSIDA. Ginebra/ Suíza.
- ONUSIDA, 2004. *Informe sobre la epidemia mundial de SIDA 2004: cuarto informe mundial*. Ginebra/ Suíza.
- ONUSIDA/OMS, 2004. *Situación de la epidemia de SIDA: 2004* <http://www.unaids.org/wad2004/EPI_1204_pdf_sp/EpiUpdate04_sp.pdf>
- OPAS/OMS (Organização Pan-Americana de Saúde/ Organização Mundial de Saúde), 2004. *Projeto de Desenvolvimento de Sistemas e Serviços de Saúde: Cooperação*

- técnica utilizando as ferramentas da internet.* Brasília, DF. 15 maio 2004
<<http://www.opas.org.br/serviço>>
- PARKER, R., DANIEL, H., 1991. A terceira epidemia: o exercício da solidariedade. In: *Aids A Terceira Epidemia – ensaios e tentativas.* pp.13-32, São Paulo. Ed Iglu.
- RAMALINGAM, B., 2005. A Retrospect of Geoff Parcell experiences on the Aids Competency Programme. Wed, March 09, 2005. <<http://www.km4dev.org>>
- ROSES, M., 2003. Discurso de Posse. Organización Panamericana de la Salud. 31 de Enero de 2003. <www.paho.org>
- UNAIDS, 2003a. *Actors of an Eworkspace and their Roles.* MR & DS General Information. 10 February 2003.
- UNAIDS, 2003b. *UNAIDS E-workspaces – Web-Based Interface.* Quick Guide for Members. 28 August 2003.
- UNAIDS, 2003c. *UNAIDS E-workspaces – Working Through Email.* Quick Guide for Members. 28 August 2003.
- UNAIDS, 2003d. *UNAIDS E-workspaces Web-Based Interface.* Concise Guide for Members. 28 August 2003.
- UNAIDS, 2003e. *UNAIDS E-workspaces Web-Based Interface.* Concise Guide for Managers. 28 August 2003.
- UNAIDS e-Workspace (United Nations Joint Programme on HIV/AIDS), 2004. 06 de março de 2004. <<http://ews.unaids.org>>
- UNAIDS/WHO/MFA (United Nations Joint Programme on HIV/AIDS/World Health Organization/Ministry of Foreign Affairs), 2002. *Improving acces to care in developing countries: Lessons from practice, research, resources and partnerships.* Paris/France.
- UNITAR, 2005. *AIDS Competence Programme.* 22 de maio de 2005 <<http://www.unitar.org/acp>>
- WHITE, N., 2001. CORE: Facilitator Qualities. Full Circle Associates.

WHITE, N. 2003. Online Event Planner. Full Circle Associaties.

WHO, 2004. (World health Organization). *The 3 by 5 Initiative*. 14 de maio de 2004
<<http://www.who.int/3by5/about/initiative/en/print.html>>

YIN, R.K., 2005. *Estudo de Caso : planejamento e métodos*. Porto Alegre: Ed. Bookman.

10 Anexo

Anexo 1. Modelo Lógico

| PESSOAS | | | |
|----------------|---|---|---|
| Componentes | Fatores de sucesso | Objetivo | Produto |
| Moderadores | Treinamento específico; Capacidade técnica e gerencial; Habilidade para estimular a troca de experiências; Conhecer e ter interesse sobre o tema; Capacidade de resolução de conflitos; Agilidade nas respostas às demandas dos membros; Comprometimento com a rede e disponibilidade de tempo para dedicar à rede; Conhecer as regras de convivência da internet; Habilidade para gerenciar o tempo de trabalho (<i>time management</i>); Conhecer outros idiomas; <i>Multi tasking capacity</i> ; Habilidade para sintetizar e sistematizar os documentos para criar mensagens curtas; | Favorecer a comunicação entre os membros e estimular o contato entre os mesmos, criar um ambiente de cordialidade com um bom nível de conversa sobre assuntos pertinentes, incluindo a exposição de dúvidas e inquietudes, ampliar a rede em seu público alvo. Gerenciar, atualizar, sistematizar e manter a rede. Abastecer a rede e favorecer o aprendizado, a troca e o compartilhamento de informações relevantes que podem ser modificadas, adaptadas em função dos diversos contextos existentes. | Rede em funcionamento harmônico e recebendo mensagens dos membros. Resumos postados. <i>News letter</i> (se tem). Relatório das atividades da rede. Pronta resposta aos problemas apresentados. |
| Supervisores | Habilidade para lidar com situações de conflitos; Habilidades gerenciais; Habilidade de resumir informações e sumarizar para o grupo; Conhecer as regras de convivência da Internet (netiquette); Comprometimento com as ações da rede; Disponibilidade de tempo para supervisionar o | Garantir o foco da discussão. Contribuir para a solução de conflitos entre os membros, e a equipe de moderadores. Identificar facilitadores convidados e colaboradores chaves. Avaliar o conteúdo das mensagens e aprovar e contribuir para os resumos. | Rede em funcionamento harmônico e recebendo mensagens dos membros. Resumos postados. <i>News letter</i> (se tem) Relatório das atividades da rede; Pronta resposta aos problemas apresentados. |

| PESSOAS | | | |
|--------------------------|---|--|--|
| Componentes | Fatores de sucesso | Objetivo | Produto |
| | funcionamento da rede; Conhecimento sobre o tema para definir quais seriam os temas circulados na rede; Possuir contatos no meio para convidar pessoas que possam contribuir, tais como: como especialistas, moderadores convidados, facilitadores que possam responder por algum assunto específico. | Representar a rede em eventos. Contribuir para o recrutamento de membros. Avaliar periodicamente o andamento do trabalho. | |
| Facilitadores convidados | Ser especialista no tema; Redigir em uma linguagem atrativa aos membros; Ter credibilidade no tema; Conhecer as regras de convivência da internet; Capacidade de explicar as questões de maneira clara e simples; Cumprimento dos prazos propostos | Provocar e coordenar uma discussão sobre um tema específico. Identificar outros membros/ especialistas que possam contribuir no tema discutido. Identificar documentos relativos ao tema. Produzir texto sobre um tema específico | Texto técnico de fácil leitura e compreensão |
| Membros | Concentração de pessoas no perfil definido como público alvo; Diversidade na composição, diferentes profissionais, comunidades, áreas geográficas e prática social; Convergência de propósitos; Propensão e habilidade para interagir em ambiente virtual; Ter experiências no tema da rede; Ter acesso à internet; Ter alguma noção básica sobre o sistema de trocas de <i>e-mails</i> ; Conhecer as regras de convivência da internet; Domínio dos idiomas falados na rede; Dê inibição de se expor em assunto que esteja sendo debatido por especialistas; Tempo para ler e responder as mensagens | Trocar informações. Aprender com outros membros. Aprender e compartilhar o “como fazer”, a experiência que os manuais não trazem. Identificar parceiros. Atingir diversidade de participantes no universo do público-alvo. Exposição das dúvidas, inquietudes e questões. | Troca de informações na lista Diversificação dos participantes que contribuem com mensagens |
| Técnico de informática | Conhecimentos técnicos; Rápida resposta ao chamado da equipe de moderação; Oferta no mercado dos profissionais necessários | Criar e desenvolver ambiente tecnológico que esteja de acordo com as necessidades dos usuários e que seja fácil de compreender e usar. Dar suporte técnico às máquinas dos moderadores, mantendo-as em condições de funcionamento. | Sistema funcionando adequadamente |
| Tradutores | Domínio dos idiomas; Conhecimento dos temas; | Ampliar o alcance das informações. | Mensagens, relatórios e documentos |

| PESSOAS | | | |
|----------------|---|--|-------------|
| Componentes | Fatores de sucesso | Objetivo | Produto |
| | Vocabulário abrangente; Domínio de técnicas de redação e de tradução; Pronta resposta; Oferta no mercado dos profissionais necessários | Possibilitar a circulação de informações em outros idiomas na lista de discussão | traduzidos. |

| PROCESSOS | | | |
|----------------------|--|---|--|
| Componentes | Fatores de sucesso | Objetivo | Produto |
| Interação virtual | Ser um espaço para troca ágil e de baixo custo; Ser um ambiente acolhedor e isento de preconceitos; Possibilidade de identificação de pessoas que possam contribuir para a solução de questões/problemas; Respeito às regras de convivência da Internet; Pronta resposta; Participação de membros de expertise reconhecida; | Possibilitar, de forma ágil e barata, o contato e compartilhamento de conhecimentos e experiências entre pessoas que atuam em diferentes espaços (sejam eles governamentais, da comunidade, tomadores de decisões, pessoas vinculadas a grupos de ativistas, ONGs, Ministério da Saúde, profissionais do nível local, etc). | Mensagens/documentos/experiências veiculados nas listas de discussão. |
| Interação presencial | Possibilidade de conhecer pessoas; possibilidade de estimular o debate; criação de laços de confiança. Fator limitante: Limita as possibilidades de troca (tempo, número de participantes e custos). | Possibilitar a troca de experiências. Fortalecer os laços de confiança entre os componentes da rede. Aprofundar questões relevantes identificadas na interação virtual. | Reuniões, encontros, seminários, relatórios e documentos. |
| Gerenciamento | Capacidade de Planejamento e Adequada gestão de recursos (humanos, físicos, financeiros e políticos). | Garantir o funcionamento eficiente da rede | Definição de missão, objetivos, público alvo. Plano de trabalho Clara definição de tarefas |

| TECNOLOGIA | | | |
|-------------------|--------------------|----------|---------|
| Componentes | Fatores de sucesso | Objetivo | Produto |

| TECNOLOGIA | | | |
|---|--|--|--|
| Componentes | Fatores de sucesso | Objetivo | Produto |
| Software convencional de troca de e-mails | Fácil de acessar (compatível com equipamentos e sistemas operacionais mais comumente utilizados pelo público-alvo). Fácil de usar; Ser de baixo custo; Permitir agilidade na comunicação e na troca de informação entre pessoas. | Permitir a comunicação ágil entre os membros. | Browser (Internet Explorer, Mozilla, etc). Servidor de e-mail (Eudora, Outlook). Provedor (ENSP, Terra, AOL, etc). |
| Software específico de ambiente virtual | Compatibilidade com equipamentos e sistemas operacionais de diferentes capacidades; Capacidade de armazenamento e fácil recuperação de todos os conteúdos abordados pela rede (as discussões, documentos, eventos, etc); Possuir ferramentas para organização e busca das informações, Permitir aos moderadores convidar novos membros e criar um banco de dados dos membros (país de origem, organização em trabalho) Facilidade de uso Interface nos idiomas mais usuais Conexão banda larga | Permitir a todos os membros acesso a todas as informações e documentos que circulam na rede independente do momento de sua vinculação Fornecer ao membro elementos para que ele compreenda as características do espaço de discussão ao qual se está ingressando. Viabilizar um ambiente que favoreça a troca e o compartilhamento de informações na Internet. | <i>E-workspace</i> (EWS). |
| Vídeo conferência | Disponibilidade de tecnologia; com fácil acesso, e baixo custo, | Viabilizar um ambiente que favoreça a troca e o compartilhamento de informações. Ampliar a audiência. | Discussão de determinado assunto em um ambiente áudio visual, disponibilizado em tempo real, com possibilidade de ser armazenado, retransmitido e reproduzido (VHS/DVD). |

| TECNOLOGIA | | | |
|-------------------|--|--|---|
| Componentes | Fatores de sucesso | Objetivo | Produto |
| Página eletrônica | Ser de fácil acesso e fácil navegação em diferentes computadores; Manter informações atualizadas, interessantes e oportunas. Disponibilização em diferentes idiomas. Possui ferramentas para facilitar a busca de informações; | Difundir a rede, sua temática e os documentos em larga escala. Viabilizar um ambiente que favoreça o acesso a informações sobre a rede e sua temática. Ampliar as possibilidades de recrutamento de membros. Ampliar a disponibilidade do conteúdo a pessoas que não sejam membros da rede. | Página virtual atualizada que disponibiliza informações e conhecimentos sobre diversos aspectos da rede, sobre sua história, documentos, equipe de trabalho, seus objetivos e sua atuação. Boletim informativo das discussões. |



Objetivos gerais de uma RRT em HIV/Aids

Identificar parceiros que tenham contribuições a dar.
Ganho em aprendizado dirigido ao problema.

Efeitos gerais esperados em uma RRT em HIV/Aids

Encontrar soluções para problemas através do compartilhamento de informações e conhecimentos.
Aplicação dos elementos aprendidos através da rede na prática cotidiana (operacionalização do aprendizado)
Influência na formulação de políticas e no processo decisório em diferentes níveis de governo.
Formação de laços de solidariedade para alcançar um objetivo coletivo.
Formação de capital social, *empowerment*.
Capacidade para influir o curso da epidemia.
Ampliação do alcance das informações.

OBS: Justifica-se a interação virtual como sendo de menor custo do que a interação presencial, uma vez que o computador pode ser utilizado para outras atividades.

Eficiente - melhor maneira com menor custo.

É necessário garantir um fluxo adequado de recursos: financeiro e político.

Anexo 2. Indicadores Propostos

Componente: 1 - Moderadores

| Indicador | Definição do indicador | Estratégia de coleta de dados |
|--|--|-------------------------------|
| 1.1- Proporção de moderadores que realizaram treinamento específico | Será considerado treinamento específico a atividade (estágio, curso presencial, curso à distância) realizada com o objetivo específico de desenvolvimento da atividade de moderação, independentemente da carga horária. | Entrevista com os moderadores |
| 1.2- Proporção de moderadores que possuem capacidade técnica e gerencial | Será considerada capacidade técnica e gerencial a experiência de trabalho na rede por pelo menos 1 ano, assim como o desenvolvimento de outras atividades da rede além da moderação. O moderador deve declarar o pleno conhecimento: dos objetivos da rede, do tema da lista, dos membros que compõem a rede, dos financiadores, das organizações responsáveis, do secretariado, das principais tarefas como moderador, dos fatores de sucesso e de insucesso. Deve ainda ser hábil no gerenciamento do tempo e ter capacidade de: sintetizar e sistematizar documentos, lidar com situações de conflito, capacidade de estimular trocas entre os membros. | Entrevista com o moderador |
| 1.3 - Proporção de moderadores que possuem habilidade para estimular a troca de experiências | Será considerada habilidade para estimular a troca de experiências a habilidade autopercebida de estimular os membros a participarem das discussões, ter habilidade na resolução de conflitos, ter conhecimento das regras de convivência da internet e agilidade na resposta às questões apresentadas pelos membros. | Entrevista com o moderador |
| 1.4 - Proporção de moderadores que conhecem e tem interesse pelo tema da rede | Será considerado como conhecedor e interessado pelo tema o moderador que declare possuir conhecimentos sobre o tema da lista. | Entrevista com o moderador |

| Indicador | Definição do indicador | Estratégia de coleta de dados |
|---|--|--------------------------------------|
| 1.5 - Proporção de moderadores que possuem capacidade de resolução de conflitos | Será considerada capacidade de resolução de conflitos a habilidade auto declarada de dirimir e não acentuar discussões conflituosas entre os membros e que tenha conhecimento das regras de convivência da internet | Entrevista com o moderador |
| 1.6 - Proporção de moderadores que são ágeis nas respostas às demandas dos membros | Será considerada agilidade a resposta do moderador que não ultrapasse o tempo de 48 horas. | Entrevista com o moderador |
| 1.7 - Proporção de moderadores que tem comprometimento com a rede | Serão considerados comprometimento com a rede o conhecimento das principais tarefas como moderador, além do número de horas dedicadas à moderação, número de horas dedicadas à rede A capacidade de criar e utilizar estratégias para atingir os objetivos da rede, de estimular a participação dos membros através da troca de mensagens eletrônicas. Possuir conhecimentos sobre o tema da lista, autodeclarar comprometimento com o tema da rede. | Entrevista com o moderador |
| 1.9 – Proporção de moderadores que tem habilidade de gerenciar o tempo de trabalho | Será considerada habilidade de gerenciamento do tempo a auto declaração de alto domínio dessa habilidade. | Entrevista com o moderador |
| 1.10 – Proporção de moderadores que possuem domínio de outros idiomas além do materno | Será considerado domínio de outro idioma a auto declaração de alto domínio de outros idiomas além do materno. | Entrevista com o moderador |
| 1.11 – Proporção de moderadores que possuem <i>multi tasking capacity</i> | Será considerada <i>multi tasking capacity</i> a auto declaração sobre o desempenho de tarefas que são correlatas à moderação como dominar mais de 1 idioma além do nativo e criar resumos. | Entrevista com o moderador |

Componente: 2 - Membros

| Indicador | Definição do indicador | Estratégia de coleta de dados |
|--|---|-------------------------------|
| 2.2 – Proporção de diversidade na composição dos membros | Será identificada a diversidade na composição dos membros mediante identificação do <i>sender</i> em termos de serem oriundos de diferentes áreas profissionais, comunidades, áreas geográficas e práticas sociais. | Entrevista com os membros |
| 2.3 – Média mensal de contribuições de diferentes pessoas | A propensão para interagir pode ser medida pela disposição de colocar mensagens e reagir aos temas colocados em discussão. | Observação no EWS |
| 2.4 – Proporção de membros que possuem experiências no tema da rede | Trabalhar na área em atividade técnica, didática, acadêmica (publicação) ou de gestão e a autodeclaração sobre o domínio de experiências. | Entrevista com os membros |
| 2.5 – Proporção de membros que tem acesso fácil à internet | Por acesso fácil será considerada a autodeclaração do membro quanto à facilidade de acessar a internet. | Entrevista com os membros |
| 2.6– Proporção de membros que são aptos na utilização do sistema de troca de <i>e-mails</i> | Será considerada a declaração do usuário quanto à habilidade de utilizar o sistema de troca de <i>e-mails</i> . | Entrevista com os membros |
| 2.7 – Proporção de membros que conhecem as regras de convivência da <i>Internet</i> | Será considerada a declaração do usuário quanto ao conhecimento das regras de convivência da <i>Internet</i> . | Entrevista com os membros |
| 2.9 – Proporção de membros que se sentem desinibidos para se expor em assunto debatido por especialistas | Será considerada a declaração do usuário quanto à desinibição para se expor em assunto debatido por especialistas . | Entrevista com os membros |
| 2.10 – proporção de membros que tem tempo para ler e responder às mensagens | Será considerada a declaração do usuário quanto à disponibilidade de tempo para ler e responder às mensagens trocadas na rede. | Entrevista com os membros |

Anexo 3. Algoritmo de análise dos dados dos questionários

| Indicador | Perguntas do questionário | Cálculo | Algoritmo |
|--|--|--|--|
| 1.1 – Proporção de moderadores que realizaram treinamento específico | 1.1.1 - 1.1.3 | 1.1= (A) N° mod. Que realizou treinamento/ (B)Total Mod. Entrevistados | A = SIM; P20=SIM+ P21 # 0+ P22# 0 |
| 1.2 - Proporção de moderadores que possuem capacidade técnica e gerencial | 1.2.2 – 1.2.17 | 1.2= (A) N° mod. Com capacidade técnica e gerencial/ (B) Total de Mod. Entrevistados | A = SIM se cumpridas por 80% dos seguintes aspectos: P8 ≥ 1 ano, P17# 0, P10 # 0, P33b ≥3, P11# 0, P12# 0, P13# 0, P14# 0, P15 # 0, P23# 0, P24# 0, P33f ≥ 3, P33h ≥ 3, P33i ≥ 4, P33a ≥ 4 |
| 1.3 – Proporção de moderadores que possuem habilidade para estimular a troca de experiências | 1.3.1; 1.3.3;1.3.4; 1.3.5 | 1.3= (A) N° Mod. Com habilidade para estimular a troca de experiências/(B) Total de Moderadores Entrevistados | (A)=SIM; P33a ≥4+ P33i ≥3+ P33e ≥ 3+ P25 ≤ 48 horas |
| 1.4 – Proporção de moderadores que conhecem e tem interesse sobre o tema da rede | 1.4.1 – 1.4.2 | 1.4= (A) N° Mod. Que conhecem e tem interesse sobre o tema da rede/(B) Total de moderadores entrevistados | (A)=Sim; P33b □ 3 |
| 1.5 – Proporção de moderadores que possuem capacidade de resolução de conflitos | 1.5.1 – 1.5.2 | 1.5= (A) N° Mod. Que possuem capacidade de resolução de conflitos/(B) Total de moderadores entrevistados | (A)=Sim; P33i □ 4+ P33e □ 3 |
| 1.6 – Proporção de moderadores que são ágeis nas respostas às demandas dos membros | 1.6.1 | 1.6 = (A) N° Mod. Que são ágeis na resposta às demandas dos membros/(B) Total de moderadores entrevistados | (A) = Sim; P25 □ 48 horas |
| 1.7 – Proporção de moderadores que tem comprometimento com a rede | 1.7.1; 1.7.3; 1.7.4; 1.7.5; 1.7.8; 1.7.9; 1.7.10 | 1.7 = (A) N° Mod. Que tem comprometimento com a rede/(B) Total de moderadores entrevistados | (A) = Sim; P15 □ 0 + P16 □ 0 + P18 □ 0 + P 27 □ 0 + P33a □ 3 + P33b □ 3 + P33c □ 3 |
| 1.9 – Proporção de moderadores que tem habilidade de gerenciar o tempo de trabalho | 1.9.1 – em aberto | 1.9 = (A) N° Mod. Que tem habilidade de gerenciar o tempo de trabalho/ (B) Total de moderadores entrevistados | (A) = Sim; P33F □ 4 |
| 1.10 – Proporção de moderadores que possuem domínio de outros idiomas além do materno | 1.10.1 | 1.10 = (A) N° Mod.que possuem domínio de outros idiomas além do materno/(B) Total de moderadores entrevistados | (A) = Sim; P33G □ 4 |

| Indicador | Perguntas do questionário | Cálculo | Algoritmo |
|---|---------------------------|--|---|
| 1.11 – Proporção de moderadores que possuem <i>multi tasking capacity</i> | 1.11.1 – 1.11.2 | 1.11 = (A) N° Mod. Que possuem multi tasking capacity/(B) Total de moderadores entrevistados | (A)=Sim; P33G <input type="checkbox"/> 3+ P33 H <input type="checkbox"/> 3+ |

Foram observadas as seguintes questões sobre os indicadores da elaboração dos algoritmos:

Indicador 1.2:

- P10 e P17 – serão consideradas \emptyset (vazio) quando o entrevistado não responder à pergunta ou responder incorretamente.
- P11 e P15 serão considerados \emptyset quando o entrevistado não responder à pergunta.
- P12, P13, P14, P23 e P2 serão considerados \emptyset quando o entrevistado não responder ou se responder incorretamente.
- O Modelo Lógico será consultado como referência para julgar respostas corretas ou erradas.

Na *CARE*, os indicadores 1.3 e 1.6 são passíveis de argumentação porque as mensagens são circuladas em três línguas simultaneamente e a demora na tradução interfere na performance do moderador.

Indicador 1.7:

- P15 será considerada \emptyset quando o entrevistado não responder ou se responder incorretamente.
- O Modelo Lógico será consultado como referência para julgar respostas corretas ou erradas.
- P16, P18 e P27 serão consideradas \emptyset quando o entrevistado não responder.

Indicador 1.9 possui limitação. Viés de parâmetros pessoais.

Indicador 2.2:

- P11, P34, P35, P36, P40 serão consideradas \emptyset se o membro não responder à pergunta.

Indicador 2.4:

- P36, P40, P43G serão consideradas \emptyset se o membro não responder à pergunta.

Anexo 4. Questionário dos Moderadores

Dear Moderator

My name is Marcelle Vitral de Oliveira. I am a Master's in Public Health student at Sergio Arouca National School of Public Health, Oswaldo Cruz Foundation, Rio de Janeiro Brazil. I am developing a research for my thesis entitled "Knowledge Management – Possibilities in the Development and Improvement of Policies in the HIV/AIDS Field". This work has as objective to analyze the experience of three UNAIDS' networks, considering the resources involved and trying to identify measurable results.

To carry out this project I really need to count with your cooperation by answering the questionnaire below.

It is important to inform you that your name will not be mentioned in any publication originated from this work.

I hope that this study could provide subsidies for improving this important tool for fighting the HIV/AIDS pandemic.

| | |
|--|------------------------|
| Date: ____/____/____ | |
| 1. Name (optional): | |
| 2. Professional background: | |
| 3. Work Institution: | 4. Position: |
| 5. Country of residence: | |
| 6. Main activities in the institution: | |
| | |
| 7. How long have you been working in this institution? | 7.a ()years ()months |
| 8. How long have you been working with PMTCT network? | 8.a ()years ()months |
| 9. When did this network start? ____/____(Month /Year) | |
| 10. What are this network's objectives? | |
| | |
| | |
| 11. Who are the members? | |
| <input type="checkbox"/> Technical professionals | |
| <input type="checkbox"/> Policy makers at local level | |
| <input type="checkbox"/> Policy makers at national level | |
| <input type="checkbox"/> Researchers/Scholars | |
| <input type="checkbox"/> PLWHA | |
| <input type="checkbox"/> Civilians | |
| <input type="checkbox"/> NGOs | |
| <input type="checkbox"/> Others. Which ones? _____ | |
| 12. Who finance the network? | |

| | |
|--|--------------------|
| 13. What are the organizations/institutions in charge of the network? | |
| | |
| 14. Which institution hosts the network? | |
| | |
| 15. What are your main tasks as a moderator? | |
| | |
| 16. How many hours do you devote to the moderation activities? | |
| 17. Besides moderation, what other activities have you developed / do you develop at the PMTCT? | |
| | |
| 18. How many hours (total) are devoted to activities related to the network? | |
| 19. Before being a moderator in the PMTCT, have you ever done any other similar work? If so, which one? For how long? | |
| | ()years ()months |
| 20. Did you receive any specific training for the moderation activities? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | |
| 21. What kind? <input type="checkbox"/> Internship <input type="checkbox"/> Visit <input type="checkbox"/> Training <input type="checkbox"/> Long distance course | |
| 22. What is the total estimated training time? _____ hours | |
| 23. In your opinion, what are the main success factors for a network like that? | |
| | |
| 24. What are the main failure factors? | |
| | |
| 25. How long does it take you to answer a message from the members? | |
| 26. What is the required qualification for the PMTCT moderator? | |
| | |
| 27. What are the strategies used by the moderator to achieve the network objectives? | |
| | |
| 27.a - What do you consider is the percentage of members that are among the target audience of the Network? | |
| () Up to 25% | |
| () 26% – 50% | |
| () 51% - 75% | |

| |
|---|
| () more than 76% |
| 28. Are the members' objectives the same as the network? |
| |
| 29. In your opinion, are the network's objectives being achieved? |
| |
| 30. Is there any evaluation tool to check if the objectives are being met? Which one? |
| |
| |
| 31. Does the net apply any self-evaluation tools? |
| |

There are some moderation characteristics and abilities listed below. Please, point their degree of importance using a 1 to 5 scale, and attribute your individual degree of skills:

| Abilities | 32. Importance | | | | | 33. Your skills | | | | |
|---|----------------|---|---|---|------|-----------------|---|---|---|-------------|
| | High | | | | None | High | | | | unnecessary |
| a- Capacity to stimulate the member's participation through electronic messages | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| b- Knowledge of the list theme | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| c- Personal commitment to the theme | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| d- Time availability | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| e- Knowledge about Internet interaction (<i>netiquette</i>) | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| f- Time management ability | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| g- Foreign language skills | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| h- Sumarize and systematize documents | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| i- Deal with conflict situations | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

Anexo 5. Questionário dos Membros

Dear Member

My name is Marcelle Vitral de Oliveira. I am a Master's in Public Health student at Sergio Arouca National School of Public Health, Oswaldo Cruz Foundation, Rio de Janeiro Brazil. I am developing a research for my thesis entitled "Knowledge Management – Possibilities in the Development and Improvement of Policies in the HIV/AIDS Field". This work has as objective to analyze the experience of three UNAIDS' networks, considering the resources involved and trying to identify measurable results.

To carry out this project I really need to count with your cooperation by answering the questionnaire below.

It is important to inform you that your name will not be mentioned in any publication originated from this work.

I hope that this study could provide subsidies for improving this important tool for fighting the HIV/AIDS pandemic.

34. Nationality:

35. Country of residence:

36. Professional activities:

37. Do you speak any foreign languages? Which ones?

38. How long have you been participating in this network?

39. Why did you enter the Local Responses?

40. What is your insertion considering the HIV/AIDS problem?

- Technical professionals
- Policy makers at local level
- Policy makers at national level
- Researchers/ Scholars
- PLWHA
- Civilians
- NGO

Others. Which one?

41. At any moment, has the net contributed to solve any of your problems? If so, give an example.

42. How can members contribute to achieving the collective objective and reach common goals?

43. Please, grade from 1 to 5 indicating that you agree with the sentences below:

| Assertions | I strongly agree <input type="checkbox"/> I strongly disagree <input type="checkbox"/> | | | | |
|---|--|---|---|---|---|
| | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| a- I can access the Internet easily. | | | | | |
| b- I am able to use e-mails and feel comfortable doing this. | | | | | |
| c- I am familiar with the net interaction rules. | | | | | |
| d- I have time to read and answer messages from the network. | | | | | |
| e- I feel encouraged to participate in the network discussions. | | | | | |
| f- I feel comfortable to Express my opinion in the net's discussions. | | | | | |
| g- I have experiences, which I can share with the network. | | | | | |
| h- The network's messages are relevant. | | | | | |
| i- The content of the messages is relevant to the discussions proposed by the net. | | | | | |
| j- The information obtained in this net is useful to solving other problems in the field of health. | | | | | |