

A Educação Permanente e a Cooperação Internacional em Saúde: um olhar sobre a experiência de fortalecimento da Rede Haitiana de Vigilância, Pesquisa e Educação em Saúde, no âmbito do Projeto TRIPARTITE Brasil-Haiti-Cuba

Continuing Education and International Cooperation in Health: a look at the experience of strengthening Haitian Network of Surveillance, Research and Education in Health, under the TRIPARTITE Project Brazil-Cuba-Haiti

Luisa Regina Pessôa¹, Alcindo Antônio Ferla², Joyce Andrade³, Stela Meneghel⁴, Carlos Alberto Linger⁵, Érica Kastrup⁶

¹ Arquiteta da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. ENSP/Fiocruz.

² Professor Adjunto da UFRGS

³ Professora/Pesquisadora da ENSP/FIOCRUZ

⁴ Professora Adjunta da UFRGS

⁵ Assessor de Cooperação Internacional do CRIS/FIOCRUZ. Responsável pelo Projeto Haiti

⁶ Coordenadora de Cooperação Internacional da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. ENSP/FIOCRUZ.

RESUMO O tema deste artigo é a cooperação internacional em saúde entre o Brasil-Haiti-Cuba, com foco no fortalecimento da Rede Haitiana de Vigilância, Pesquisa e Educação em Saúde, com vistas a contribuir para o fortalecimento da capacidade institucional do Ministério de Saúde Pública e da População (MSPP) em Vigilância em Saúde. Abordaremos o tema por meio da experiência desenvolvida entre a Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/Fiocruz (ENSP), a Brigada Médica Cubana e a Direção Nacional de Epidemiologia do Ministério da Saúde Pública e População do Haiti. O modelo de cooperação aqui proposto busca romper com tradicionais paradigmas da cooperação norte sul, que se apoiam em transferências verticais de tecnologias e traduzir na prática das atividades desenvolvidas os conceitos de horizontalidade e sustentabilidade propostos no âmbito da Cooperação Triparte em processos de trabalho se constitui um desafio e objeto de aprendizagem para a equipe condutora do processo. A educação permanente em saúde, como política brasileira e como abordagem metodológica da aprendizagem em saúde, demonstrou-se oportuna para configurar o projeto e as ações desenvolvidas. Neste relato de cooperação esperamos que a presença do Brasil com sua experiência no âmbito da educação permanente em saúde traga inovações ao processo de cooperação e efetivas contribuições ao desenvolvimento de capacidades institucionais no Ministério da Saúde do Haiti, assim como contribua para o desenvolvimento de conhecimentos e tecnologias de cooperação horizontal entre países.

PALAVRAS-CHAVE: *cooperação internacional; eixo sul-sul; educação permanente em saúde; formação de trabalhadores.*

ABSTRACT *El tema del presente artículo es la cooperación internacional en Salud entre Brasil-Haiti-Cuba, con acento en el fortalecimiento de la Red. Haitiana de Vigilancia, Investigación y Educación en Salud, con el objetivo de contribuir al fortalecimiento de la capacidad institucional en vigilancia en salud del Ministerio de Salud Pública y de la Población (MSPP). Abordaremos el tema con base en la experiencia desarrollada entre la Escuela Nacional de Salud Pública Sergio Arouca de la Fiocruz, la Brigada Médica Cubana y la Dirección Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud Pública y de la Población de Haití. El modelo de cooperación aquí propuesto, busca romper los tradicionales paradigmas de la cooperación norte-sur apoyados en transferencia vertical de tecnología. El modelo propuesto intenta traducir en la práctica, los conceptos de horizontalidad y sustentabilidad en los procesos de trabajo, en el ámbito de la cooperación tripartita. Estas concepciones se constituyen en un desafío y son sin dudas, objeto de aprendizaje para el equipo conductor del proceso. La Educación Permanente en Salud como política Brasileña y como abordaje metodológico del proceso de aprendizaje en salud, demostró oportuna para configurar el proyecto y orientar las acciones desarrolladas. En este relato sobre cooperación, esperamos que la presencia del Brasil, con su experiencia en Educación Permanente en salud, traiga innovaciones al proceso de cooperación, y efectivas contribuciones al desarrollo de la capacidad institucional del Ministerio de Salud de Haití, así como contribuya al desarrollo de conocimientos y tecnologías de cooperación horizontal entre países.*

PALABRAS CLAVE: *cooperación internacional; eje SUR-SUR; la educación permanente en salud; la formación de los trabajadores.*

Introdução: Projeto TRIPARTITE - Memorando de Entendimento entre Cuba, Brasil e Haiti

O Projeto TRIPARTITE nasce apoiado nas experiências exitosas do Sistema Único de Saúde do Brasil e do Sistema de Saúde de Cuba e no reconhecimento da importante contribuição de profissionais de saúde cubanos para a Saúde Pública do Haiti nos últimos 14 anos.

Considerando as relações de cooperação bilaterais existentes entre Brasil e Cuba, entre Brasil e Haiti e entre Cuba e Haiti, e desejosos de atender às necessidades haitianas na área da saúde, agravadas pela ocorrência do terremoto que atingiu o país em janeiro de 2010, os três Governos Acordam, em Memorando de Entendimento assinado em 27 de março de 2010, na Cidade de Porto Príncipe, a conjugação de esforços das Partes no sentido de viabilizar a assinatura de projetos específicos para a realização de atividades de recuperação de infraestrutura e capacitação de profissionais de saúde que fortaleçam o sistema público de saúde do Haiti.

Os projetos decorrentes do Acordo serão aprovados, previamente, por um Comitê Gestor TRIPARTITE, formado por representantes do Ministério da Saúde de cada país. É neste contexto que se insere o projeto ora apresentado.

1 - Educação Permanente e Cooperação Internacional em Saúde: potencialidades para uma política de cooperação horizontal

O projeto que está sendo apresentado utiliza modelo alternativo e inovador no cenário da Cooperação Internacional. O formato TRIPARTITE, envolvendo três países do hemisfério sul, unidos sob preceitos de solidariedade, horizontalidade e não ingerência, tem inspiração nos princípios da Cooperação Sul-Sul, articulados sob a forma da cooperação triangular.

A Cooperação Sul-Sul possui características próprias, buscando configurar-se como uma alternativa aos modelos de Cooperação Norte-Sul, tradicionalmente pautados por transferências verticais de tecnologias dos países doadores do norte. A ideia surge em fins dos anos

70, através de uma articulação dos países chamados não alinhados reunidos na Conferência de Buenos Aires (1978), porém ganha força a partir dos anos 90 com a entrada dos países ditos “emergentes” na arena internacional da cooperação para o desenvolvimento.

A cooperação envolvendo três países é chamada triangular, sendo tradicionalmente executada no âmbito internacional através da articulação entre um país “emergente”, um país “em desenvolvimento” e uma agência internacional ou país desenvolvido do hemisfério norte. Esta modalidade se apresenta “como un instrumento mediante el que impulsar la cooperación Sur-Sur, de creciente interés en la nueva arquitectura de la ayuda”. (ALONSO; AGUIRRE; SANTANDER, 2011). De toda forma, o que caracteriza e inova na Cooperação Sul-Sul é o pressuposto de solidariedade e horizontalidade entre os cooperantes. É sob o preceito de “horizontalidade” que se constrói a agenda da cooperação em saúde, buscando um enfoque estratégico, uma nova relação possível, por meio do encontro de uma identidade comum dos países em desenvolvimento do hemisfério sul (BUSS; FERREIRA, 2011).

O formato “Sul-Sul-Sul” é um arranjo inovador com potencial de articular as experiências, bastantes distintas em seus modos-operandi e igualmente importantes seus resultados, da cooperação internacional brasileira e da cooperação internacional cubana em prol do sistema de saúde haitiano e da construção de tecnologias de fortalecimento da saúde na região das Américas. Importante destacar que não se trata apenas de uma questão terminológica, mas de conteúdos e modos de operar a cooperação. A “ajuda”, no contexto da Cooperação Sul-Sul é ressignificada para um processo de aprendizagens conjuntas, voltadas para a solução de problemas compartilhados. No caso da cooperação tripartite que está sendo apresentada, a compreensão de que a situação do sistema de saúde haitiano é uma questão de natureza nacional, pertencendo ao âmbito de decisões do próprio país, mas também de responsabilidade ética compartilhada, uma vez que as condições naturais e os determinantes e condicionantes da saúde transcendem as fronteiras nacionais, constitui uma configuração onde não há um contexto de “doadores” e “receptores”, mas de trocas em rede.

A participação da Fiocruz no presente projeto está orientada pela “Concepção Brasileira de Cooperação Sul-Sul Estruturante” que se centra na ideia do fortalecimento institucional dos sistemas de saúde dos países receptores da cooperação, sendo definida como baseada “fundamentalmente na abordagem da construção de ‘capacidades para o desenvolvimento’”. Este novo paradigma inova em dois aspectos em comparação a paradigmas anteriores: integra formação de trabalhadores, fortalecimento organizacional e desenvolvimento institucional; e rompe com a tradicional transferência passiva de conhecimentos e tecnologias. A nova abordagem propõe explorar e desenvolver as capacidades e recursos endógenos existentes em cada país” (ALMEIDA *et al.*, 2010).

Traduzir os conceitos norteadores da cooperação em processos de trabalho constitui um desafio e objeto de aprendizagem para a equipe condutora do processo. O Haiti, sendo em dos países com menor IDH no mundo, convive historicamente, e principalmente após o terremoto de 2010, com uma multiplicidade de atores da cooperação internacional que atuam de formas totalmente e sob orientações das mais variadas. Neste cenário, a coordenação das ações e a própria governabilidade do país sob seu território é missão arduamente perseguida pelos dirigentes haitianos.

O encontro desse cenário com o desafio de propor o desenvolvimento de pessoal da área da vigilância voltado ao fortalecimento institucional da autoridade sanitária haitiana deu destaque à educação permanente em saúde. Em decorrência fundamentalmente de duas questões: uma delas, que a educação permanente é política para o desenvolvimento do trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS); outra que o desafio não estava configurado como um programa de reconhecimento, mas de aprendizagem a partir do mundo do trabalho (CECCIM; FERLA, 2008). O mundo do trabalho, nesse caso, traduzindo especificidades e complexidade da saúde e dos processos de trabalho realizados no interior dessa área, mas também por um conjunto de singularidades locais pouco disponíveis à compreensão prévia dos parceiros cooperantes. Como metodologia de aprendizagem, a educação permanente preconiza a organização de iniciativas embasadas não no conhecimento prévio

acumulado, normalmente disciplinar e fragmentário, mas nas questões levantadas concretamente pelo mundo do trabalho dos atores envolvidos, de tal forma que o conhecimento possa constituir-se significativo e comprometido com a transformações das condições sobre as quais o trabalho incide (CECCIM; FERLA, 2008; FERLA; CECCIM; DAL ALBA, 2012).

No caso específico da vigilância em saúde, cujas experiências de ensino mais tradicionais estão embasadas na transmissão do conhecimento acumulado pela epidemiologia e pela saúde pública, o desafio aqui colocado propõe o desenvolvimento de capacidades institucionais para uma aprendizagem pela inteligência individual e institucional (FERLA *et al.*, 2012). Essa abrangência está proposta por um programa de educação permanente, mas também pela construção compartilhada, como objeto da aprendizagem coletiva, da Rede Haitiana de Vigilância em Saúde, que é composta também por Espaços de Educação e Informação em Saúde (EEIS) e pelo desenvolvimento de recursos tecnológicos para formar e tratar uma base nacional de informações de interesse à vigilância. O destaque aqui é para a articulação entre a formação de profissionais, com a expectativa de que atuem como multiplicadores de educação permanente em vigilância em saúde, e o trabalho em saúde, no caso a criação e o fortalecimento de uma rede de instituições e serviços, além do desenvolvimento de recursos para análise da situação de saúde. As experiências institucionais do Brasil e de Cuba, bem como o conhecimento específico das áreas de interface, são insumos fundamentais para a aprendizagem, mas são constantemente reconfigurados pelas questões relativas à organização e ao funcionamento do sistema de saúde haitiano. Nessa interface, emergem potencialidades no próprio “mundo do trabalho”, que pode reinventar-se e reconfigurar-se, com autonomia local, produzindo “travessias de fronteira” em relação aos limites e problemas identificados no cotidiano (CECCIM, FERLA, 2008).

O objetivo central de fortalecimento institucional do MSPP do próprio sistema de saúde do Haiti tendo a Educação Permanente como ferramenta central do trabalho visa contribuir para a consolidação desta capacidade de governança local, mas também de aprendizagem significativa para todos os atores envolvidos,

inclusive os participantes da cooperação de outros países.

2 - Objetivos

Como uma das iniciativas do Ministério da Saúde do Brasil para o “Fortalecimento da capacidade institucional do Ministério de Saúde Pública e População (MSPP) do Haiti”, e no âmbito dos projetos de responsabilidade da FIOCRUZ, surge a necessidade de se aprimorar o uso da informação e comunicação para a vigilância em saúde, educação e pesquisa, expresso pela proposta de criação da Rede Haitiana de Vigilância, Pesquisa e Educação na Saúde. O objetivo geral foi formulado como de “Contribuir para o fortalecimento da capacidade institucional do Ministério de Saúde Pública e da População (MSPP) na vigilância em saúde, por meio da implementação da Rede Haitiana de Vigilância, Pesquisa e Educação na Saúde no escopo da Cooperação Tripartite Haiti/Brasil/Cuba”.

Para dar conta desse objetivo, foram traçados os seguintes objetivos específicos, sob-responsabilidade de condução pela Fiocruz: Apoiar a criação e implementação dos Espaços de Educação e Informação em Saúde (EEIS); Fortalecer a formação de pessoal do sistema de saúde haitiano em vigilância em saúde; Fortalecer a implantação de sistemas de informação em saúde do MSPP do Haiti para apoiar a vigilância em saúde. Além desses objetivos, outras instituições participantes do projeto de cooperação coordenado pelo Ministério da Saúde do Brasil também desenvolveram iniciativas no âmbito da vigilância em saúde.

3 - Desenvolvimento do Projeto

O escopo deste projeto nasceu no contexto da cooperação tripartite Haiti/Brasil/Cuba para o fortalecimento da capacidade institucional do Ministério da Saúde do Haiti no uso da informação e comunicação em saúde para a vigilância em saúde, educação e pesquisa. Ancora-se nas prioridades estabelecidas no Memorando de Entendimento para o fortalecimento do sistema e dos

serviços públicos de saúde e de vigilância epidemiológica do Haiti firmado pelos três governos partícipes da cooperação. Tem amparo nas competências do Brasil estabelecidas naquele Memorando de Entendimento, em especial a de apoiar a qualificação da gestão das vigilâncias: epidemiológica, sanitária, ambiental e desastres, sem descuidar do conhecimento epidemiológico e da análise da situação de saúde. O projeto está sendo implementado por meio do apoio à formação de profissionais de saúde haitianos e do fortalecimento do sistema de saúde como um todo. Conforme escopo do Memorando de Entendimento, vem sendo desenvolvido de forma tripartite, utilizando-se o melhor da experiência de cada país como, aliás, já foi a construção das propostas.

3.1 Componente 1: Espaços de Educação e Informação em Saúde (EEIS)

Os ‘Espaços de Educação e Informação em Saúde’ (EEIS) constituem uma estratégia de reorganização das ações de vigilância em saúde e se estruturam como espaços físicos com funcionalidade definida, equipamentos de apoio e a organização de processos de trabalho envolvendo profissionais da rede assistencial, da epidemiologia, da educação e da comunicação, em equipes com a composição possível em cada localidade, iniciando-se pelo nível nacional (Departamento de Epidemiologia do Ministério da Saúde Pública e da População e Laboratório Central de Saúde Pública) e nos Departamentos e prevendo seu funcionamento em rede articulada.

Os EEIS terão como objetivo a análise sistemática da situação de saúde do território, inclusive sobre a qualidade e a oportunidade dos dados epidemiológicos disponíveis; o planejamento e a execução de pesquisas e investigações de campo acerca dos condicionantes e determinantes dos níveis de saúde da população de referência, além da preparação e da implementação de ações de educação permanente em saúde, seja para os profissionais envolvidos na vigilância da saúde, para os profissionais da atenção à saúde no seu território e de direção dos serviços, além da população em geral. Trata-se, portanto de um equipamento com função ampliada, constituindo-se em EEIS de base territorial.

Os Espaços coordenam o processo de análise da situação de saúde, que inclui a análise dos indicadores territoriais, a construção de mapas explicativos, as investigações epidemiológicas e operacionais, o estudo das políticas nacionais de saúde e das iniciativas do Ministério da Saúde e planejamento para a qualificação do sistema de saúde no seu território e subsidiam o planejamento e a gestão das políticas do MSPP.

Para maior efetividade do Projeto, é fundamental apontar a necessária articulação da vigilância com a atenção à saúde, hibridizando a lógica da vigilância com a lógica do atendimento às necessidades de saúde, retomando o escopo do Memorando de Entendimento que dá origem às atividades da cooperação.

A unidade operacional da Rede Haitiana de Vigilância é o EEIS, que tem base territorial e se articula de forma ascendente. A implantação desses Espaços, em organizações do sistema de saúde haitiano (serviços ou outras estruturas de gestão) é fundamental. Os EEIS serão operados por trabalhadores já vinculados aos serviços de saúde no âmbito dos departamentos e do nível central, com dedicação de tempo conforme a disponibilidade local conforme descrito anteriormente, inicialmente pelos participantes da primeira edição do Programa de Educação Permanente, com formação na área da vigilância e formação pedagógica para tal.

3.2 Componente 2: Formação de quadros de pessoal em vigilância em saúde

A formação é uma etapa estratégica do fortalecimento da capacidade institucional do Ministério da Saúde Pública e População para a vigilância em saúde. A formação está vinculada diretamente ao trabalho, tendo as questões do cotidiano dos serviços como norteadoras da aprendizagem, conforme proposta da educação permanente em saúde (CECCIM; FERLA, 2008).

A proposta de formação contempla a construção permanente, em ato, ao longo do processo formativo, assumindo compromisso educativo com a observação dos problemas compreendidos no dia-a-dia do trabalho e da cultura local. Neste sentido, está vinculada

diretamente às práticas de trabalho cotidiano como norteadoras da aprendizagem, constituindo a articulação das abordagens didático-pedagógicas com problemas e vivências reais (Projeto Pedagógico, 2012).

A postura pedagógica não supõe a simples transmissão de conhecimentos ou saberes técnico-formais, mas prevê a construção de reflexões, dilemas de pensamento, dúvidas e desafios, valorizando os aspectos subjetivos e as significações dos trabalhadores e demais agentes sociais envolvidos com a construção do fazer em saúde no país. A formação reconhece seus participantes como implicados com a produção de projetos de sociedade, coletivos e plurais (BRASIL, 2012).

Desse modo, neste projeto, utilizam-se os referenciais da educação permanente em saúde para indicar, ao mesmo tempo, abordagens didático-pedagógicas vinculadas ao mundo do trabalho e a gestão do ensino com base nos problemas do cotidiano do sistema de saúde.

O programa de educação permanente em vigilância da saúde utilizará os recursos dos EEIS e terá atividades presenciais e não-presenciais (à distância e de mediação com a prática profissional), em módulos temáticos desenvolvidos ao longo de 18 meses e incluirá a formação pedagógica e outros módulos temáticos específicos, que permitam tornar o pessoal dos EEIS em formadores dos demais trabalhadores e, assim, desencadear um programa com sustentabilidade local.

O curso foi elaborado conjuntamente pelos participantes dos três países cooperantes e está estruturado em quatro grandes módulos referentes aos temas da saúde coletiva e vigilâncias: Saúde/doença, práticas sanitárias e sistemas de atenção em saúde; Descrição e as medidas de frequências das doenças na população; Vigilâncias do campo da Saúde, Análise da Situação de Saúde e um módulo pedagógico transversal ao curso.

Cada um dos módulos está subdividido em núcleos temáticos que correspondem aos conhecimentos e práticas do campo das vigilâncias da saúde e de educação permanente em saúde. O conteúdo dos núcleos temáticos foi escolhido em consenso pela

equipe de trabalho Brasil-Haiti, e o material teórico está sendo adaptado a partir de referências brasileiras e internacionais, mas focado na situação sanitária haitiana e nos dados demográficos e epidemiológicos do país.

Os módulos temáticos que compõem o programa incluem a história sanitária e das epidemias no Haiti; modelos de atenção à saúde; epidemiologia descritiva, indicadores demográficos, sociais e de saúde; sistemas de informação em saúde; epidemiologia e gênero; vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental, de desastres, laboratórios de saúde pública e finalmente, análise e avaliação da situação de saúde na perspectiva de uma epidemiologia social e crítica, voltada para os problemas cotidianos dos serviços de saúde (BREILH, 2006). Também está incluído um módulo transversal de educação permanente em saúde voltado para a formação pedagógica dos trabalhadores, que terão também a função de multiplicadores na Rede Haitiana de Vigilância, e de uso de recursos tecnológicos nos EEIS.

O projeto pretende o desenvolvimento de tecnologias de apoio à aprendizagem, de tal forma que a aprendizagem inclua a operação do sistema de vigilância em saúde e, assim, fortaleça, concomitantemente e com intervenções, o sistema de vigilância em saúde. Ou seja, a estratégia de ensino também é uma estratégia para construir e operar a Rede Haitiana, constituindo uma aliança entre a formação e o serviço em que a aprendizagem se articula ética e operacionalmente com a qualificação do serviço.

O programa de educação permanente em vigilância envolve inicialmente pessoal dos Departamentos, do nível central do MSPP e da Força-Tarefa, de forma que, ao mesmo tempo em que se constrói capacidade institucional e se desenvolvem modelos e padrões de resposta, ocorra aprendizagem no trabalho, em contato direto com as condições de saúde das regiões e de organização e funcionamento do sistema de saúde. Atualmente o programa de educação permanente em vigilância em saúde está sendo realizado com a participação de aproximadamente 40 profissionais dos 10 Departamentos de saúde do Haiti: médicos, enfermeiros sanitários, estatísticos e epidemiologistas

A motivação dos alunos tem se mantido constante e eles avaliam positivamente a metodologia participativa

e problematizadora que tem norteado a formação pedagógica. Salientam também a horizontalidade nas relações e a postura de decidir e fazer no coletivo que tem sido adotada na formação, objetivando produzir uma coletânea de textos didáticos ao final do processo, material que será de extrema valia para o país.

Os resultados das atividades intermódulos são animadores: foram produzidas grupalmente investigações qualitativas sobre a história das epidemias no país e mapeadas as instituições prestadoras de serviços de saúde segundo departamentos de saúde. Foi realizado um trabalho prático sobre sub-notificação de mortalidade durante o último momento de formação, quando trabalhamos os indicadores de mortalidade. Vários alunos querem reproduzir a investigação sobre subregistro de mortes em seus departamentos e essa pesquisa operacional certamente irá produzir impacto nos sistemas de informação locais.

Finalmente salientamos a intensa troca cultural que tem acontecido durante a formação. Temos utilizado durante o período de trabalho e também nos intervalos e à noite, a projeção de filmes e documentários que apresentam e problematizam não apenas a realidade sanitária brasileira, mas aspectos culturais, artísticos e sociais do Brasil e América Latina, cujos haitianos tem vontade de conhecer. Além disso, atendendo o desejo do grupo de conhecer e estudar a língua portuguesa, começamos um curso informal de português, enfatizando a competência linguística dos haitianos (muitos bi ou trilingües) na expectativa de manutenção e incremento de laços entre os países cooperantes e como evidência do nível de articulação entre os diferentes atores.

3.3 - Componente 3: Sistemas de informação para apoio à vigilância em saúde

Essa etapa consiste na reorganização do sistema de vigilância epidemiológica, revendo seus processos e buscando agilizar os fluxos de informações. Em primeiro lugar, propõe a informatização de formulários de coleta e registro de eventos e doenças, o tratamento e análise de informações e a produção de indicadores para apoio ao trabalho da vigilância em saúde de forma contínua, usando tecnologias de informação e comunicação como suporte. Neste componente, a primeira operação

descrita é a reorganização dos sistemas de registro e notificação. A definição de formulários de registro, a identificação de usuários/profissionais/serviços, a modelagem de fluxos e o desenvolvimento de tecnologias de comunicação são etapas básicas desse processo.

Para a operacionalização desse componente, vem sendo realizada: a definição dos formulários de registro e das tecnologias para a notificação de doenças e agravos, com base na experiência do Haiti e sua eventual adequação, com base em diferentes experiências brasileiras e cubanas; a discussão sobre formas de identificação unívoca de usuários, profissionais e serviços (cadastros); a modelagem de fluxos em rede para a informação com bases territoriais (Comunal, Departamento, Nacional); e o desenvolvimento de tecnologias de comunicação para suporte e apoio à Rede.

4 - Conclusões

O Projeto encontra-se em estágio inicial de desenvolvimento, os primeiros EEIS deverão estar concluídos até o final de 2013. O Curso, no momento da

elaboração deste artigo, encontra-se rumo ao quarto encontro presencial. A motivação dos alunos tem se mantido constante e eles avaliam positivamente a metodologia participativa e problematizadora que tem norteado a formação pedagógica.

No processo de avaliação realizado ao final de cada encontro presencial, destacamos a opinião dos alunos sobre as técnicas pedagógicas utilizadas: “Muito satisfatórias, as técnicas usadas são muito flexíveis e eficientes, instrutivas e emocionantes, excelentes! Partimos das nossas experiências, adaptadas, originais, elas permitiram entender sem esforços muito grandes e deram o entusiasmo para trabalhar. Às vezes inovadoras, melhor do que as palestras, metodologia boa para os adultos, técnicas muito boas especialmente os trabalhos práticos e a dramatização.”

Neste contexto, de busca por um modelo de Cooperação Internacional SUL-SUL, é importante que se possa avaliar estas iniciativas, tendo como categorias principais de análise: a relevância, a horizontalidade e o carácter sustentável e estruturante da cooperação, na qual todos os países ganhem com o processo. ■

Referências

ALONSO, J.A., AGUIRRE, P., SANTANDER, G. *La cooperación triangular: los donantes tradicionales ante la cooperación sur-sur*. ICEI Paper, Madrid, n. 19, 2011. Disponível em: <http://www.ucm.es/info/icei/res/secciones/pdf/ICEIpaper19.pdf>. Acesso em 25 fev 2013.

ALMEIDA, C. *et al.* A concepção brasileira de “cooperação Sul-Sul estruturante em saúde”. *RECIIS*, Rio de Janeiro, v.4, n. 1.p. 25-35, 2010.

BRASIL. Cooperação Tripartite Brasil-Cuba-Haiti. Projeto pedagógico para formação de profissionais nos Espaços de Educação e Informação em Saúde. Brasil-Haiti-Cuba, 2012.

BREILH, J. *Epidemiologia Crítica: ciência emancipadora e interculturalidade*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006.

BUSS, P.M; FERREIRA, J.R. Cooperação e integração regional em saúde na América do Sul: a contribuição da Unasul-Saúde. *Ciência & saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.16, n.6, p. 2699-2711, 2011.

CECCIM, RB; FERLA, AA. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. *Trabalho, educação e saúde*; v. 6, n. 3, p. 443-456, 2008.

FERLA, A., CECCIM, R., ALBA, R. Informação, educação e trabalho em saúde: para além de evidências, inteligência coletiva. *RECIIS*, v. 6, n. 2. ago. 2012. Disponível em: <http://www.reciis.cict.fiocruz.br/index.php/receis/article/view/620>. Acesso em: 27/01/2013.