

Comentários introdutórios ao Documento de Referência do VII Congresso Interno da Fiocruz – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

O Documento de Referência do VII Congresso Interno da Fiocruz se coloca em meio a novos e importantes desafios: contribuir para elevar os padrões de inclusão social em bases mais igualitárias e justas. O documento em tela reconhece, implicado nestes desafios, um radical aperfeiçoamento do Estado. Por sua vez, como instituição estratégica de saúde para o Estado, o compromisso da Fiocruz se conforma no sentido de atender e prover as condições para o desenvolvimento da ciência e tecnologia a serviço da saúde do povo brasileiro, considerando o SUS como processo civilizatório da nação. Dito de outro modo, todo o ensino, a pesquisa e a cooperação da Fiocruz estariam interessados neste fim. Este, o compromisso, por extensão, com o radical aperfeiçoamento do Estado.

O tema do VII Congresso Interno, *Conhecimento e Inovação para a Saúde, Desenvolvimento e Cidadania*, se justifica por sintetizar os propósitos a serem discutidos e aprovados neste momento. Entretanto, não seria abusivo constatar a grande semelhança entre a formulação deste tema e o compromisso acima exposto da Fiocruz como instituição estratégica de Estado. Portanto, não apenas seria de extrema pertinência a este, mas a todos os passados e vindouros Congressos Internos, tal a precisão e a extensão com que sintetizaria tanto os propósitos deste congresso em causa como o próprio compromisso da Fiocruz. O compromisso com o radical aperfeiçoamento do Estado, todavia, também parece se explicar com um aposto de finalidade, qual seja, fazê-lo de modo que ele, o Estado, esteja cada vez mais apto, pelas suas instituições, a promover mais e melhores entregas à sociedade.

Se daí nos fosse permitido inferir que o Documento em tela proclama o sentido permanente do Congresso Interno, também concluiríamos que cria tanto uma narrativa quanto uma antecipação de futuro, em torno do compromisso de mais entregas e melhores resultados à sociedade, conforme suas circunstanciais necessidades. De outro modo, diríamos que a natureza da Fiocruz é atender e prover, com mais e melhores entregas à sociedade, no ensino, na pesquisa e na cooperação em saúde, condições para o desenvolvimento da ciência e tecnologia. Ademais, este, também e acima de tudo, seria o compromisso da Fiocruz com o processo civilizatório da nação, condensado na sigla SUS.

Irmanados Fiocruz, Estado e processo civilizatório da nação brasileira, haveria que se reconhecer que nosso passado e futuro são não apenas comuns, mas o cumprimento de um destino de entregas, recebimentos e progressivo aperfeiçoamento dos resultados do desenvolvimento da ciência, pesquisa e inovação em saúde. Processo civilizatório da nação, aperfeiçoamento do Estado e desenvolvimentos econômico, científico e tecnológico em saúde comporiam a tríade com que a Fiocruz essencialmente se comprometeria com mais e melhores entregas e resultados.

O flagrante gradualismo progressista não poderia deixar de suscitar todo um desbotado corolário de pressupostos, quais sejam, uma sociedade sem conflitos de interesses, sem historicidade, produtora e consumidora de serviços, na qual o trabalho social é colaboração, sob a coordenação e regulação do aparelho de Estado gerente; uma ciência neutra; e a reiterada expectativa de que o desenvolvimento de um país precisa cumprir etapas previamente determinadas pelas coordenadas econômicas e culturais que o capitalismo central supostamente experimentou - não obstante em sociedades outras, em tempos outros

e em relações internacionais outras - mas que são por ele pautadas para sua periferia. Ademais, pensar uma instituição estratégica de Estado como um centro de atendimento, provimento de entrega e resultados para a sociedade, segundo tais pressupostos acima, é transigir também que a questão política se desloque para uma busca de qual a melhor, mais eficiente ajuda e engajamento se pode encontrar para resolver tal ou qual problema social, não mais perguntar qual o inimigo da democracia, do progresso e do desenvolvimento humanos. Tamanho deslocamento produz o esvaziamento e, por fim, a própria invalidação da mais fundamental prerrogativa da democracia, qual seja, questionar a si própria, sobre a pertinência e contemporaneidade de seu próprio aparato institucional. Por fim, restará tão somente o risco da discriminação sobre quem insistir em repor o debate político no centro da experiência social, confundindo-o com o retrógrado e até responsável pelas dificuldades do destino civilizatório a se cumprir.

É neste quadro ideológico, ou a partir de um programa desenvolvimentista atualizado, que se inscrevem os propósitos de formação em saúde, e as decorrentes projeções para os próximos anos, de CT&I em saúde, pesquisa em saúde, complexo produtivo em saúde, sobre os quais o VII Congresso Interno se dedicará em debater e aprovar.

Nessa perspectiva, a discussão encaminhada por esse Congresso apresenta dificuldades iniciais por três motivos básicos: 1) O Documento de Referência não apresenta a fundamentação de suas afirmações e opções práticas, quando muito argumentações lacunares; é um texto que se apresenta em termos muito vagos e dispensa o generoso e modesto exercício da justificativa, daí tudo nele pode ser lido, com ele tudo pode ser feito, inclusive a diluição, e não a refutação, de uma crítica, posto que sem fixação de sentido não há escuta e, sem escuta, nem o próprio debate; 2) de modo coerente, o que nele se diz ganha estatuto de natureza e evidência nos processos institucionais, como se tudo já estivesse consumado; 3) se estrutura com uma forma muito pouco amistosa para a expectativa de contribuição tradicional de um processo de congresso interno, pois não há teses, mas predominantemente balanços e exemplificações de supostos sucessos, sempre parcialmente expostos, que estão longe de serem consensuais.

Nesse sentido, faz-se necessário retomar as observações já elaboradas pelos trabalhadores da unidade como contribuições ao Documento do VI Congresso Interno da Fiocruz, destacadamente o trecho a seguir:

Com a recente crise do capital financeiro, o papel do Estado na sociedade é repensado, em certa medida fortalecendo uma retomada do ideário capitalista desenvolvimentista. (...) Daí resultando o que hoje se apresenta no centro do debate, na forma de uma das correntes hegemônicas: *a ideia de Estado forte que se expande através das parcerias público-privado*, (...). Bastante criticada, a lógica desse processo pode ser assim resumida, (...) *prejuízos públicos e benefícios privados*. Ou seja: trata-se de uma relação desigual, que beneficia os beneficiados de sempre e acentua a dívida do Estado para com a população do país, na forma de ampliação da acumulação de capital e aumento das desigualdades sociais. (...) **É bom referendar que papel do Estado a Fiocruz defende e ajuda a construir visto ser uma das suas instituições.**

Quanto ao processo congressual, ademais, cabem também comentários que dizem respeito à sua forma e condução. Coerente com o que o Documento de Referência afirma, se o Congresso Interno não deve ser entendido como o episódio das plenárias e grupos de trabalho, se estendendo com desdobramentos nas agendas setoriais da instituição, não se deve prescindir de um debate anterior ao episódio congressual. Os cronogramas propostos e

os prazos praticados de entrega dos documentos para discussão configuraram um processo que deixou pouco tempo para o amadurecimento institucional da pauta congressual e das subsequentes manifestações das unidades, limitando a qualidade política e de aprendizagem dos trabalhadores, precisamente pelo uso deste caro instituto a que a história da democracia da Fiocruz credita tamanha expectativa em sentido contrário.

Por fim, e como já foi parcialmente apontado acima, consideramos que o documento apresenta ainda visões instrumentais para o ensino e para a pesquisa a ser praticada pela instituição, que idealmente deve voltar seus esforços para a consecução, a todo custo, das políticas de inovação para um dito desenvolvimento. A superação dos desafios colocados para a área da Saúde neste cenário, a pretexto de manter uma constante de conquistas, lança mão de um gradualismo que termina por desconsiderar contradições estruturais e condicionantes dos mesmos gargalos que se busca superar – seja no que tange às características particulares da nossa formação social, seja no que respeita ao lugar determinado do Brasil na cena global.

Com o intuito, ao que parece, de aproveitar a janela de oportunidades que estaria se abrindo para o país e, em escala proporcional, para a saúde, no que tange ao seu papel na corrida pelo desenvolvimento, corremos o risco de promover um imenso e negativo impacto epistemológico sobre o cabedal científico e político acumulado por esta instituição, empobrecendo justamente as ferramentas de ensino e pesquisa sem as quais não se pode conceber a superação de uma dependência estrutural e do quadro de desigualdades que persiste no país.

Legenda:

Vermelho: comentários gerais

Azul: proposta de inclusão

Verde: proposta de substituição

Tachado: proposta de supressão

4. A Fiocruz e os grandes desafios da ciência, tecnologia e inovação em saúde.

[Comentário geral: Nesta primeira parte do item, o documento realiza uma avaliação da conjuntura socioeconômica nacional e global, como ponto de partida para elencar os desafios da ciência, tecnologia e inovação em saúde e sua tradução para a Fiocruz, sem fazer uma reflexão sobre as determinações e implicações dessa conjuntura, nem questionar a sua lógica ou apontar para a necessidade da sua superação. Cabe reafirmar, neste ponto, a compreensão ampliada da saúde enquanto proposta de sociedade, contida nas proposições da RSB, atualizando diagnósticos e relações mas sem perder de vista o caráter transformador da proposta.

Destaque particular merece, no âmbito do documento, a inexistência de qualquer referência aos trabalhadores técnicos em saúde, cuja formação e inserção no processo de trabalho continuam invisibilizados em que pese sua presença fundamental no cotidiano das diferentes ações relacionadas à saúde, desde a atenção à pesquisa, passando pela promoção e vigilância em saúde. A persistência dessa invisibilidade reflete posições que tendem a hierarquizar a formação e a subordinar a inserção desses trabalhadores, elidindo a necessidade de políticas específicas em consonância com as concepções de educação e de saúde e com orientações políticas mais gerais.

Por fim, cabe reafirmar aquilo que compreendemos como proposta de formação que orienta as atividades da EPSJV e que se encontra ausente no documento inteiro, qual seja: que as atividades de pesquisa, cooperação, gestão e, mais claramente, ensino são possibilidades e modulações da experiência formativa do homem, conquanto formas de realização do trabalho social. Assim, a partir do trabalho como princípio educativo, a politecnicidade se apresenta como o permanente exercício de integrar numa unidade as lateralidades, isto é, os relativos e particulares desenvolvimentos do conhecimento, da cultura e da produção que a divisão técnica e social do trabalho capitalista promove nas sociedades modernas e contemporâneas. A esta unidade corresponde a utopia contra-hegemônica pela qual nosso projeto formativo não cessa de buscar: a omnilateralidade humana, desde a qual entende ser o começo da história da liberdade do homem pelo homem.]

A conjuntura dos anos atuais no Brasil e no mundo continua especialmente marcada pela grande crise do final da primeira década do século. Forjada no seio dos países ditos centrais, os seus efeitos foram e continuam sendo globais, ainda que afetando diferentemente cada nação. Alguns pagam preços extremamente penosos, sobretudo suas populações, expostas a importantes sacrifícios, onde se sobressaem o desemprego em massa, obstáculos a novas conquistas e mesmo retrocessos em políticas sociais, tudo em nome do alcance de ditas estabilidades econômicas e pagamento das dívidas, decorrentes dos efeitos das crises financeiras dos anos anteriores. As análises mais respeitadas deixaram claro os flagrantes

equivocos em políticas econômicas desses países e, sobretudo no liberalismo consentido aos grandes circuitos financistas operados por grandes empresas, financeiras ou não, na busca de ganhos rápidos e fáceis. ~~A ciranda, ao menos naquela sistemática, exauriu-se!~~ **A ciranda e a especulação financeira continuam, entretanto, a determinar, em maior ou menor medida, as políticas nacionais.** Os seus efeitos perduram, tratando o conjunto das nações de reverem suas políticas, inclusive quanto ao papel dos estados, gerando novos desafios regulatórios sobre a economia, por mais liberais que sejam. Em maior ou menor medida as nações assumem que é preciso rever a lógica do desenvolvimento e em especial do papel dos estados, além da importância dos organismos multilaterais e dos espaços de concertação internacional, visando novos padrões regulatórios para o desenvolvimento.

No mundo, salvo raras exceções, o desafio é voltar a crescer, passados cerca de cinco anos do epicentro da crise, **embora os significados concretos desse crescimento não estejam sendo discutidos no documento.** Natural que nesse processo ocorram importantes deslocamentos de poder (econômico e político, em especial) e que dificilmente se recuperam, como registrado em vários países da Europa e países ditos emergentes, os primeiros perdendo e outros ganhando em importância no cenário global.

Adicionalmente, o processo de crise apresenta-se com complexidade especial se acrescentarmos os desafios em direção a padrões sustentáveis de desenvolvimento, o que tem mobilizado governos, organizações não governamentais, instituições científicas e tecnológicas, tema que segue ganhando importância. **Entretanto, a referência à sustentabilidade com viés preservacionista, corre o risco de isolar a questão ambiental do conjunto de questões mais amplas que pressupõe a discussão de modelos de desenvolvimento.** A conferência das Nações Unidas em 2015 tem como tema os Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável (ODS) e sua preparação tem expressado importantes disputas e expectativas ainda bastante limitadas, por conta dos principais interesses globais ainda hegemônicos. A consciência de que o modelo de desenvolvimento sem ou com limitadas preocupações ambientais deve ser superado ganha mais espaço, sem desprezar as amarras e os interesses econômicos, ainda hegemônicos e que dificultam acordos na direção de novas alternativas de desenvolvimento. No entanto, as tendências apontam como inexorável este caminho, restando incertezas sobre velocidade em que alcançaremos essa nova realidade e sobre o quanto de inclusão social o mundo alcançará nesse processo de mudança e possível futuro modelo.

O Brasil tem conseguido atravessar o período de crise sem os efeitos marcantes dos países mais centrais, como desemprego e não crescimento. Por outro lado, não acompanhamos outros países que neste período têm experimentado crescimento constante e expressivo.

~~Neste cenário global, o Brasil apresenta capacidades e resultados louváveis, como a redução da miséria, de forma expressiva e ainda mais significativa após o período de crise, também acompanhada da expansão da classe média-baixa e mais ainda da classe média-média, conforme dados da PNAD 2012. Os dados sobre emprego são igualmente exitosos, configurando resultados que podem ser atribuídos à recusa dos recentes governos em adotar o receituário ortodoxo (liberal) na orientação da política econômica e social, protegendo conquistas e mesmo as expandindo. Porém, são notórios os gargalos para a superação do limitado crescimento, bem como a expansão de conquistas sociais. Diversos setores da infraestrutura do país ainda comprometem a produtividade e impactam o chamado custo do país, como estradas, portos, aeroportos, além de energia, reconhecendo avanços, mas aquém do ritmo necessário. Na esfera da macroeconomia, a política de juros elevados para conter a inflação, também limita o crescimento. A necessidade de superávits anuais também limitam mais investimentos públicos e mesmo destinação de recursos para o fortalecimento de políticas sociais.~~

~~Se a redução da pobreza é uma conquista, a pressão e demanda crescente e consciente por mais e melhores serviços públicos é uma realidade. Saúde, educação, transportes e habitação apresentam avanços, mas claramente aquém das necessidades da população. As manifestações de junho de 2013 e que seguem ecoando em toda a sociedade são sinal expressivo e trazem recado claro às instituições e aos governos sobre como atuarem, quanto à definição de prioridades, à transparência, à prestação de contas e, sobretudo, ao processo de inclusão de novos e melhores serviços.~~

Embora seja necessário reconhecer avanços na redução dos indicadores da chamada “pobreza extrema” ao longo da última década, resulta necessário reconhecer também processos de reversão de conquistas sociais no mesmo período. A lógica da competitividade internacional e do crescimento econômico a qualquer custo, como modelo de desenvolvimento para o Brasil e herança duradoura do processo de neoliberalização dos anos 90, naturalizam as decisões que constituem entraves significativos à esse processo. A estratificação em classes baseadas em níveis de renda e acesso ao crédito e ao consumo, alardeadas desde uma visão neodesenvolvimentista, apresenta uma visão empobrecida e unilateral sobre as condições reais de vida da maior parte da população. Tomando como referência o “Salário Mínimo Necessário” (SMN), parâmetro para avaliar a remuneração da força de trabalho em condições próximas de seu valor elaborado pelo DIEESE, temos que, para outubro de 2012, o SMN equivale a mais de quatro vezes o salário mínimo vigente (LUCE, 2013: 176). Dados da PNAD para 2011 apontam que 55% da população trabalhadora brasileira recebe até 3 salários mínimos. No que se refere à geração de novos empregos, na década de 2000, 95% dos empregos formais criados nesse período são de até 1 salário mínimo e meio (POCHMANN, 2012: 19).

Entendemos que deve se problematizar a compreensão redutora da saúde, educação e transporte a meros serviços que devem ser melhorados. A própria amplitude da pauta de reivindicações contidas nas manifestações de junho mostra que não se trata somente de mais e melhores serviços “públicos” mas da necessidade de políticas públicas que apontem para a superação do padrão de desigualdade vigente no país. De outro lado, o caráter público desses serviços também foi progressivamente reduzido nas últimas décadas, ficando o poder público, cada vez mais, embora com intensidades diferentes em cada caso, como mero regulador da concorrência entre (e através) das instituições públicas e privadas em cada setor específico.

~~Destacando a área da saúde, passados 25 anos da constituição do SUS, é possível reconhecê-lo como sendo uma das políticas mais consistentes e efetivamente de Estado das últimas décadas, responsável por ter contribuído de modo efetivo para a melhoria das condições de vida no país. Os números e indicadores são expressivos quando comparados a qualquer sistema público mundial e ainda em relação ao período pré-SUS. Por meio do SUS, o país tem possibilitado a inclusão social e conquista de cidadania, com destaque para a atenção básica, programas de imunização, controle da AIDS, transplantes, cirurgias mais complexas etc. No entanto, o SUS ainda não se constituiu em efetivo sistema universal, acessível e de qualidade reconhecida. Os recursos públicos em saúde diminuíram, frente ao crescimento dos gastos privados — estes tendo ultrapassado 50% e com nítidas tendências para seguirem crescendo mais. Recursos públicos para a saúde, na forma dos atuais mecanismos legalmente instituídos, ainda que elevem a participação pública, são insuficientes para reverter de forma segura a tendência atual, mantendo efetivo risco para os objetivos maiores do SUS.~~

Destacando a área da saúde, passados 25 anos da constituição do SUS, é possível reconhecê-lo como sendo uma das políticas mais consistentes e efetivamente de Estado das últimas décadas, responsável por ter contribuído de modo efetivo para a melhoria das condições de vida no país. Os números e indicadores são expressivos quando comparados a qualquer

sistema público mundial e ainda em relação ao período pré-SUS. Por meio do SUS, o país tem possibilitado a inclusão social e conquista de cidadania, com destaque para a atenção básica, programas de imunização, controle da AIDS, transplantes, cirurgias mais complexas etc. No entanto, o SUS ainda não se constituiu em efetivo sistema universal, acessível e de qualidade reconhecida, apresentando amplos desafios, passando pelo financiamento e gestão, pelo modelo de cuidado, pelas condições de trabalho e qualificação dos trabalhadores, bem como com a vinculação ou articulação de sua política setorial com as demais políticas que a condicionam e determinam.

No atual padrão de financiamento, verifica-se que os recursos públicos em saúde diminuíram, quando comparados ao crescimento dos gastos privados, que ultrapassam 50% de todo o gasto em saúde do país e com nítidas tendências para seguirem crescendo. Porém, não é possível separar a análise das políticas de saúde e suas formas de financiamento das suas determinações mais gerais no contexto nacional e internacional. Nesse sentido, o baixo aporte de recursos públicos para a saúde (mesmo quando comparados a outros países periféricos e vizinhos da América Latina) obedece à diretriz de política embasada na lógica da competitividade e do crescimento, para além das necessidades concretas do conjunto da população. Assim, a priorização da produção de superávits primários e a utilização crescente do fundo público para dar conta de compromissos financeiros externos, determinam a redução dos recursos públicos para a saúde não como decorrência natural como opção de política que também deve ser colocada em debate.

~~O que se percebe é~~ **A manutenção dessas escolhas macroeconômicas se reflete no** continuado agravamento das condições do financiamento público em saúde, aumentando a sua criticidade, sendo sem dúvidas, expressão da timidez com que governos sucessivos se esquivam em tomar o SUS como campo de maior responsabilidade estatal. Sobressaem-se medidas paliativas, de menor expressão, como os *royalties* do petróleo, e que não enfrentam tanto a sustentabilidade do sistema em seu estágio atual e muito menos cuidam da sua expansão a novas e crescentes demandas de saúde. Medidas legislativas visando assegurar fontes mais expressivas seguem sendo proteladas, apesar de nítidos e crescentes sinais do subfinanciamento, comprometendo não apenas a qualidade da atenção, mas também o acesso. Este ano de 2014 apresenta realidade com expressivos alertas quanto ao estrangulamento alcançado, sem sinais de melhoria no curto prazo. Sem abrir mão da permanente melhoria da eficiência nos gastos, destravar e expandir o financiamento público em saúde no país, e, sobretudo, no âmbito federal, é imperioso e motivo de atenção e mobilização de todas as instituições públicas de saúde e do papel que possuem enquanto compromisso com a sociedade. **Embora a pauta do subfinanciamento seja de reconhecida importância no processo de efetivação do SUS, é necessário apontar que a garantia de financiamento deve compreender não só a fonte e o montante dos recursos mas também o destino e as formas de utilização. Assim a garantia do caráter “público” do SUS implica muito mais do que financiamento público, também uma definição de financiamento para que e para quem.**

Em outra frente, o SUS inova ao articular melhor ações de produção e desenvolvimento de insumos estratégicos de modo combinado ao poder de compra público, ao incremento da capacidade de produção nacional e a mais domínio tecnológico no país. A política e ações de desenvolvimento do complexo produtivo da saúde são reconhecidas e articulam outras políticas de governo, tomando parte importante da política setorial industrial nacional e de desenvolvimento tecnológico. **Entretanto, essa política e essas ações precisam pautar-se pelo atendimento efetivo das necessidades de saúde da população em vez da inserção internacional via mercado.** Na ponta do sistema, elementos como mais acesso e

sustentabilidade de alguns programas sanitários são conquistados, enredando círculo potencialmente virtuoso entre política sanitária e de desenvolvimento. Mesmo nessa dimensão, o caminho a ser trilhado ainda é longo, até que eliminemos ou ~~levemos a patamares aceitáveis~~ **reduzamos** a atual dependência tecnológica do país em saúde. A superação da dependência tecnológica não pode ser concebida como resultado de uma política setorial ou intersetorial, pois está vinculada a modelos de desenvolvimento e deve ser compreendida como parte da configuração histórica do padrão dependente da economia brasileira. A ênfase na inovação, separada de processos de fortalecimento da pesquisa estratégica, pode vir a aprofundar a dependência tecnológica, ao focalizar no aprimoramento/modificação de processos e produtos, ensejando a perigosa subordinação ou redução da pesquisa básica à pesquisa aplicada.

Apesar dos resultados do SUS, os desafios à frente são inúmeros, **sobretudo na defesa do seu caráter público**, podendo ser sintetizados em acesso, qualidade e equidade, principalmente numa perspectiva de reconhecimento da determinação social do processo saúde-doença no contexto de um modelo de desenvolvimento que não supera padrões de desigualdade. Faz-se necessário recolocar em pauta elementos históricos trazidos pela reforma sanitária, seja para reafirmá-los e fortalecê-los, como a diretriz de participação popular e controle social, ou para avaliar seus impactos e reconformá-los, como o processo de descentralização e de articulação interfederativa.

Sem a pretensão de ser panaceia, o Programa Mais Médicos é mais um passo e ganha apoio inquestionável da sociedade, se expande e toca em importante ferida, a formação e distribuição desigual de profissionais no país, tomando por referência o SUS. Novidade muito bem-vinda, num quadro em que a saúde pouco condicionava a formação profissional, em especial médica. **Por outro lado, contraditoriamente, torna-se central o debate sobre o reforço de um modelo de saúde centrado no profissional médico provocado pela prioridade que este Programa ganhou dentro do atual governo.** Isto é, a expansão do acesso ao profissional médico para periferias urbanas, municípios pequenos e áreas remotas do campo e das florestas é importante, mas pauta o debate da política pública de saúde no profissional médico. O Brasil apresenta realidade complexa e diversa. A Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF), por exemplo, foi gestada através do Grupo da Terra, com participação de diferentes movimentos sociais e instituições, incluindo a Fiocruz, de 2003 à 2011 quando instituída no SUS. A PNSIPCF defende que o debate e a implementação do SUS para os povos do campo e da floresta se dê a partir dos territórios, perspectiva que foi largamente desconsiderada pelo Ministério da saúde com a implantação do Programa Mais Médicos. Hoje as ações de implementação da PNSIPCF são pontuais, sem impacto de âmbito nacional. **Mas seguramente tocou-se apenas na “ponta do iceberg”.**

A continuada transição demográfica e epidemiológica exige sistemas cada vez mais diferenciados de atenção. O conceito e a operação de modelos de atenção integral tornam-se mais complexos. Quadros epidemiológicos que ganham maior expressão e exigem lógicas de cuidado continuadas, deslocando a perspectiva da cura para o cuidado permanente. Portanto, o debate, formulação e implementação de sistemas integrais de atenção exigem não apenas mais e novos recursos tecnológicos, além de econômicos, mas também organizativos, em novos arranjos de redes.

Por outro lado, é necessário que se aprofunde o debate sobre as diferentes causas e consequências das transições demográficas e epidemiológicas no Brasil. A urbanização progressiva da sociedade brasileira nas últimas décadas guarda relação direta com a manutenção da concentração fundiária e de privilegiamento das políticas públicas aos grandes proprietários de terras resultando num contínuo êxodo rural, desterritorializando diversas

formas de expressão da agricultura familiar camponesa, deteriorando suas condições de vida apesar do desejo de muitas dessas pessoas continuarem vivendo no campo e nas florestas. Não se pode perder de vista, também, a manutenção da dívida histórica do Estado Brasileiro com uma população enorme que vive nas periferias de grandes cidades, no campo e nas florestas, que sofrem com doenças negligenciadas, justamente pela manutenção de condições de vida precárias, sem acesso ou com acesso precário ao saneamento básico e à moradia digna, especialmente, assim como com a negação do direito à educação e ações e serviços assistenciais de saúde. Trata-se de populações em que o perfil epidemiológico revela o grande impacto de doenças infecciosas e parasitárias, que se concentram principalmente nas regiões norte e nordeste, mas presente em todo o país.

De acordo com o último censo demográfico do IBGE (2010) havia no Brasil 5.565 municípios, 38 (0,7%) desses apresentavam população acima de 500 mil habitantes. Nessas grandes e mega cidades, onde viviam 29,28% dos brasileiros, 99% da população foram consideradas urbanas. Isso expressa a importância das maiores cidades brasileiras para a caracterização do país como urbano, ou seja, a sociedade brasileira não somente vem passando pelo processo de urbanização nas últimas décadas, como também tem se concentrado em grandes e mega cidades. Por outro lado, quando são analisados os dados do censo de 2010 por município, fica mais evidente a importância da população considerada rural no país: em 29% dos municípios brasileiros a população considerada rural é maior que a população urbana, chegando a 40% nos municípios com menos de 20 mil habitantes.

A análise dos dados gerais das transições demográficas e epidemiológicas brasileira não são suficientes para avaliar e afirmar melhorias absolutas na saúde dos brasileiros. A realidade é complexa e contraditória e o modelo de desenvolvimento hegemônico no país traz impactos imediatos, de curto e longo prazos. A opção de sucessivos governos brasileiros em aprofundar a Revolução Verde na agricultura brasileira tem como consequências, por exemplo, o genocídio de grupos indígenas e a exposição descontrolada da sociedade brasileira a venenos agrícolas reconhecidamente tóxicos à saúde humana e ambiental, cujos impactos serão revelados ao longo das próximas décadas. As grandes cidades apresentam complexidade tamanha que é urgente que nos perguntemos se este modelo de sociedade (concentrada em grandes centros urbanos) é sustentável, por diferentes pontos de vista (ambiental, social, etc), inclusive sobre as possibilidades da organização de um sistema de saúde digno para as pessoas que ali vivem. Nessas cidades é crescente o número de pessoas vivendo nas ruas, a violência é crescente, inclusive policial, e grandes empreendimentos tem concentrado seus impactos negativos justamente sobre populações historicamente vulneráveis, do ponto de vista social e ambiental.

~~Outra dimensão a limitar o desempenho do SUS, a gestão se dinamiza pouco, salvo exceções em alguns estados e municípios, onde novas formas organizativas, tais como empresas públicas, fundações estatais e modelos público-privados ganham finalmente legalidade e possibilitam novos desempenhos. No âmbito federal, a instituição da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) para os hospitais universitários ainda não alcança a maior parte destes, enfrentando resistências importantes, mas já demonstrando novos e melhores resultados onde opera. A diversificação de modelos, respeitando o controle público e estatal é uma alternativa de ajuste na estrutura administrativa pública – como também em curso na própria Fiocruz, para o caso de Bio-Manguinhos. O aumento do controle social e da transparência são aprimoramentos inquestionáveis a serem perseguidos com os novos modelos.~~

Outro desafio importante a ser enfrentado está na gestão do sistema. É inconteste a necessidade de qualificar a gestão no SUS, seus trabalhadores e seus processos, para alcance

de melhores condições de trabalho e resultados para a sociedade. Porém, a discussão acerca desse tema pouco tem se relacionado com as reais determinações dos estrangulamentos e dificuldades encontrados na gestão da coisa pública, como as imposições para a gestão da força de trabalho no SUS apostas na lei de responsabilidade fiscal, a falta de regulamentação do dispositivo constitucional que garante a autonomia gerencial de entidades públicas, a baixa profissionalização dos trabalhadores da gestão, bem como o subfinanciamento já citado acima, todos elementos centrais mas geralmente naturalizados ou negligenciados na busca de superações necessárias.

A busca pelo fortalecimento da administração pública direta, em todos os atos administrativos, inclusive nos procedimentos licitatórios, tendo como norte seus princípios previstos na constituição brasileira, proporcionando à coletividade a transparência e a ampliação da credibilidade quanto à administração do patrimônio público, muitas vezes tem sido substituída por uma racionalidade orientada tão somente pela proposição de flexibilizações da gestão pública e de implementação de modelos organizacionais que seguem à lógica de mercado para gerir os serviços públicos, o que constitui grave ataque ao caráter público da saúde.

Há um debate entre diversos atores do SUS sobre a validade e eficiência de novos modelos de gestão que vem sendo utilizados, como parcerias público-privadas, Organizações Sociais (OS's) e a utilização de fundações e empresas públicas de direito privado. Parte importante deste debate está no repasse dos fundos públicos da seguridade social, incluindo-se a saúde, para o setor privado. Na defesa desses novos modelos, argumenta-se que há um aumento na eficiência e uma dinamização na prestação dos serviços e que o modelo de prestação pública direta limita o desempenho do SUS. Defende-se também que a diversificação de modelos deve se dar respeitando o controle público e estatal, sendo uma alternativa de ajuste na estrutura administrativa pública.

Dentre aqueles que se colocam contrários a tais iniciativas, argumenta-se que os esforços deveriam ser para garantir as condições para prestação pública dos serviços, considerando-se realizar ajustes legais que sejam necessários, a ampliação do quadro de servidores públicos, a constituição de uma “carreira-SUS”, e o enfrentamento dos elementos estruturais acima citados que determinam os obstáculos encontrados para uma gestão efetivamente pública. Nestes novos modelos o setor público deixa de ser o prestador direto do serviço, passando a ser apenas o regulador e financiador das ações de saúde. Estas ações passam a ser executadas por entes de natureza privada, com a gestão dos recursos sendo realizada sem as exigências e o controle legal devido a quem utiliza recursos públicos, colocando-se o controle apenas nos resultados alcançados e não nos processos e na forma de utilização dos recursos. Também em relação ao controle social há questões importantes, uma vez que a legislação do SUS diz respeito à prestação pública e não privada, estando esta última desobrigada de se submeter ao controle social. No âmbito federal, a instituição da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) para os hospitais universitários ainda não alcança a maior parte destes, e enfrenta resistências importantes, com boa parte dos argumentos sendo semelhantes aos anteriores.

Especificamente para a conjuntura mais próxima à Fiocruz, as análises seguem a estruturação dos eixos do mapa estratégico, a seguir.

4.1. Atenção, Vigilância e Formação para o SUS

O campo da educação para o trabalho em saúde requer o enfrentamento em nível global e nacional de importantes desafios, entre eles os referidos ao contexto de transição demográfica e epidemiológica, considerando-se seu crescente impacto sobre o processo de integralidade e

na relação entre os níveis de atenção à saúde. ~~Constata-se que a formação de profissionais se orienta cada vez mais para imperativos do mercado, distanciando-se, assim, das concepções voltadas para a equidade, a universalidade e a integralidade da atenção.~~ Constata-se que a formação de profissionais se orienta cada vez mais para imperativos do mercado, agravando, de forma específica em cada caso, o quadro das desigualdades sociais internas dos países. No que diz respeito à qualidade da formação oferecida para os trabalhadores em saúde, constata-se um alto grau de instrumentalidade e fragmentação, chegando, em alguns casos, à hiper-especialização, características essas que comprometem uma apropriação integral não só das técnicas e saberes necessários ao trabalho em saúde, apresentados geralmente de forma descolada de seus fundamentos científicos e sociais, como também, e principalmente, o desenvolvimento de um olhar crítico e reflexivo sobre o seu fazer social, sua inserção nos sistemas públicos de saúde, e os determinantes sociais da sua atuação profissional, condição para a própria construção dos sistemas públicos universais de saúde almejados.

No Brasil, um dos principais desafios para a consolidação do SUS encontra-se na necessidade de reorientar o modelo de atenção e gestão em saúde, tendo em vista a integralidade das ações. Tal reorientação implica a promoção de novas abordagens no campo da educação para o trabalho em saúde.

Apenas recentemente políticas efetivas de provimento e distribuição dos profissionais de saúde no território nacional foram adotadas. Entre elas, destaca-se o Programa de Valorização da Atenção Básica (Provab), criado em setembro de 2011 para promover a qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de atendimento em unidades na periferia de grandes cidades, municípios do interior, com populações carentes, e regiões remotas.

Seguindo a mesma perspectiva, porém com o foco nos profissionais médicos, em 2013, o programa Mais Médicos foi instituído e regulamentado por portaria conjunta dos ministérios da Saúde e da Educação. Ainda que a ação imediata de provimento de médicos seja a que vem merecendo maior atenção no debate público, o impacto mais significativo do programa encontra-se no projeto de reorientação da educação e da prática médicas, uma antiga aspiração do movimento pela Reforma Sanitária no Brasil. Com este entendimento, o Conselho Deliberativo da Fiocruz aprovou moção em apoio ao programa, por entender sua importância para a efetivação da equidade, integralidade e universalidade como princípios do SUS. Também destacou a importância em relação aos princípios que devem reger a efetiva construção de modelos de atenção integral, o que demanda diversas outras iniciativas associadas. **A reorientação e expansão da formação e prática de outros profissionais, incluindo a formação de profissionais de nível médio, para ações interdisciplinares, de cuidado e territorializadas, são ações indispensáveis para que a atenção especial dedicada ao profissional médico promova avanços na efetiva garantia de direitos e também merecem mais investimento do Ministério da Saúde.** Desde que a instituição se posicionou em apoio ao Programa Mais Médicos, a Fiocruz vem desempenhando papel relevante para a consolidação do programa, tanto no apoio logístico à atuação de supervisores e tutores, como na condução de pesquisa avaliativa, e no planejamento de ofertas educacionais, sobretudo no que se refere à formação em atenção básica e saúde da família.

Considerando apenas o período mais recente da história do SUS, em particular a partir da década de 1990, a Fiocruz participou com destaque de iniciativas importantes, a exemplo da criação dos mestrados profissionais, hoje reconhecida como uma das mais bem sucedidas experiências de formação em serviço. A Fiocruz criou, em 1998, na Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp), a primeira Escola de Governo em Saúde. Em 2011, o Conselho Deliberativo da Fiocruz aprovou o conceito de Escola de Governo em Saúde para toda a instituição e a criação de um Núcleo Federal na Fiocruz Brasília. Outra relevante iniciativa foi a criação do Sistema

Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), pelos Ministérios da Saúde e da Educação, que, a partir da integração entre gestão, academia e serviços e do recurso a metodologias de educação à distância, viabiliza a oferta educacional para programas prioritários, a exemplo do Prova e do Mais Médicos. Desde 2010, a Fiocruz exerce a função de Secretaria Executiva e participa do Comitê Gestor e do Colegiado Institucional do UNA-SUS.

Todas essas iniciativas partiram da compreensão segundo a qual a formação para o SUS requer um modelo de aprendizagem em rede, coerente com os princípios da educação permanente.

Para além da busca das estratégias acima mencionadas, existem desafios da formação dos trabalhadores em saúde, em especial a formação inicial, que não podem ser esquecidos, tendo em vista sua condição estruturante do funcionamento do próprio sistema. Nesse sentido, defendemos o caráter integrado e integral de qualquer projeto público que tenda a articular organicamente a formação de trabalhadores em saúde, em todos os níveis, que incorpore tanto os fundamentos científico-sociais da sua atividade como os pressupostos e problemáticas que orientam a organização do sistema público de saúde. Isso implica na consideração dos determinantes sociais da saúde e do modelo de atenção primária à saúde como eixos centrais da organização da formação desses trabalhadores.

Os atores fundamentais dessa articulação são gestores municipais e estaduais do SUS, as instituições de ensino (universidades, centros universitários, faculdades, os centros formadores do SUS (estaduais ou municipais - Escolas Técnicas ou de Saúde Pública), os estudantes das profissões de saúde, os conselhos municipais e estaduais de saúde, bem como os movimentos ligados ao controle social das ações e políticas públicas de saúde. A Fiocruz tem importante atuação em redes de formação: a Rede de Escolas e Centros Formadores em Saúde Pública, cuja Secretaria Executiva é exercida pela ENSP; a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS) que conta com Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) na função de Secretaria de Comunicação; a Rede de Observatórios de Recursos Humanos em Saúde - a Fiocruz possui quatro estações localizadas no Centro de Pesquisas Ageu Magalhães (CPqAM/Fiocruz Pernambuco), Ensp, COC e EPSJV; a Rede Nordeste de Saúde da Família, sob coordenação da Fiocruz Ceará; e o *Campus Virtual da Saúde Pública (CVSP/OPAS)*, sendo a Fiocruz responsável pelo Nodo-Brasil da rede que conta com a participação de 14 países.

No campo da formação educacional de trabalhadores para o SUS, o VII Congresso deverá aprofundar as diretrizes aprovadas pelo VI Congresso Interno da Fiocruz, cujo documento final estabeleceu que “as estratégias de formação por meio de redes colaborativas são parte da necessária qualificação continuada, seja no nível profissional técnico, no nível superior ou na pós-graduação *lato e stricto sensu*. No mesmo texto foram defendidas abordagens pedagógicas inovadoras, que superem a concepção tradicional baseada na transmissão de conhecimentos. Consideraram-se, ainda, distintos itinerários formativos, multiplicando-se de forma criativa as ofertas, em favor das particularidades da realidade, dos tipos e interesses profissionais a serem atendidos. Um dos mais importantes desafios para que se atenda a essas orientações consiste na escala de formação, ~~que exige cada vez mais o desenvolvimento de novas tecnologias e metodologias de ensino e comunicação (plataformas de educação à distância, telessaúde, produção e difusão de recursos audiovisuais e meios complementares) para órgãos gestores do SUS e também para atender ao crescente papel da instituição na cooperação internacional, que cada vez mais toma, no caso brasileiro, a saúde como espaço diferenciado de relacionamento entre países.~~

Se o papel da Fiocruz resulta estratégico na realização da formação em escala, faz-se necessário debater o alcance da sua intervenção. Isto implica colocar a questão: sendo

instituição autodeclarada estratégica de Estado, sua estratégia 1) só pode ser definida por autonomia ou independência política frente aos governos ocasionais; 2) cumpre assumir-se como estratégia de Estado tanto o papel de referência quanto o de promotor de sua capilarização nacional através do exemplar exercício do princípio constitucional de trabalho em Regime de Colaboração com os demais entes federativos. Deve-se então, garantir, em todos os processos de formação o caráter de referência, independente da escala, de forma que os processos formativos não abandonem as injunções críticas e independentes de uma instituição de Estado quanto à possibilidade de promover o desenvolvimento em território nacional na formação em saúde através da colaboração ou cooperação instituinte, que fixe conhecimento e promova amadurecimentos político-pedagógicos locais. O uso de novas tecnologias e metodologias de ensino e comunicação, entendidos como recursos a serviço de projetos educacionais e de formação concretos e não como panaceia, requerem, por isso, uma reflexão apurada sobre as estratégias didáticas mais apropriadas em cada caso, de acordo com as concepções que orientam a formação.

Os avanços alcançados pela instituição são reconhecidos, mas há necessidade de promover maior integração das ações educacionais realizadas pelas diferentes unidades da Fiocruz, favorecendo seu alinhamento às necessidades do SUS. O desafio de tornar essa integração efetiva, implica na promoção de um satisfatório período de debate com o fim de estabelecer convergência de propósitos e concepções político-pedagógicas, - incluindo aí a discussão das tecnologias educacionais -, sem prejuízo de diferenças conceituais e políticas, assim como a definição de atribuições entre as unidades, como parte da formulação de uma clara política institucional de formação que contemple os diferentes tipos de trabalhadores necessários ao SUS, desde a formação dos trabalhadores técnicos em saúde até a de pesquisadores e especialistas das diferentes áreas, de forma a atender ao caráter de instituição estratégica de Estado para a Saúde da Fiocruz.

A atuação da Fiocruz em programas governamentais pactuados entre União, estados e municípios também se expressa no apoio a projetos como o QualiSUS Redes, conduzindo a avaliação do processo de implantação e desenvolvendo projetos de intervenção sistêmica; na coordenação da Política de Segurança do Paciente; na ancoragem de projetos de sustentação da Rede Cegonha; no Programa Crack, Álcool e outras Drogas; na Política de Assistência Farmacêutica; na Política de Práticas Integrativas e Complementares entre tantos outros exemplos de parcerias estabelecidas. É importante destacar ainda a atuação da instituição na condução e no apoio à Política Nacional de Promoção da Saúde como um dos espaços onde se concretiza o enfrentamento dos determinantes sociais da saúde, internalizando uma agenda de ações intersetoriais e de caráter inovador.

No campo da Vigilância em Saúde, a estruturação do Cievs/Fiocruz na resposta coordenada das diversas unidades da Fundação a emergências de saúde pública, é uma das experiências que deverá passar por uma reestruturação. O objetivo é elevar integração das ações junto às principais unidades responsáveis pela vigilância de doenças transmissíveis: a rede de laboratórios de referência e o IPEC.

A Rede Dengue vem integrando as atividades de promoção, prevenção, educação, assistência e diagnóstico realizadas pela Fiocruz para o enfrentamento da dengue à Rede de Ações Integradas de Atenção à Saúde no Controle da Dengue no Brasil. Colabora, portanto, com o Programa Nacional de Combate à Dengue e com estados e municípios no controle da doença. No que diz respeito a sua Rede de Serviços de Referência, a Fiocruz vem buscando fortalecer a imagem institucional de prestadora de serviços assistenciais de alta especificidade e que

primam pela qualidade e segurança de seus usuários. Busca também a construção de uma cultura de qualidade e segurança do processo de atenção à saúde; de garantias de um ambiente de trabalho seguro e eficiente, de construção de uma liderança colaborativa na busca da excelência na qualidade e segurança; e de melhoria continuada dos processos e resultados de cuidados clínicos.

A integração de ações no campo do ambiente, da atenção e da promoção da saúde, constituindo um programa institucional da Fiocruz para a vigilância em saúde, que articule todas as capacidades institucionais na área, poderá ser uma estratégia importante para a obtenção de melhores resultados e busca de atuação mais sinérgica e focada nos diversos perfis de morbimortalidade presentes no território brasileiro, nos determinantes sociais da saúde. A Fiocruz atua neste campo com dispositivos variados, como é o caso do Claves, CEPEDS, CESTE, os observatórios na área de clima e saúde, impactos de empreendimentos, saúde silvestre, sistemas de informação com o Sinitox etc. Além disso, novas iniciativas voltadas para a saúde urbana, em cooperação com a UFMG, a abertura de novos projetos junto às unidades regionais neste campo da saúde e ambiente e o estabelecimento de parcerias com as instâncias de gestão do SUS no âmbito local e regional são caminhos a serem seguidos visando à consolidação da atuação da Fiocruz.

Neste próximo período, algumas políticas estarão em foco, como é o caso da Atenção Hospitalar, a Política de Segurança do Paciente e da Política de Vigilância em Saúde que está sendo amadurecida numa instância tripartite. Esses são exemplos de oportunidades para a atuação da Fiocruz em agendas do SUS de importância fundamental na consolidação do sistema.

O desenvolvimento do projeto dos Institutos Nacionais, tanto no que se refere ao novo Complexo da Quinta da Boa Vista, quanto à discussão sobre o papel dos Institutos Nacionais no SUS, em articulação com o Inca, Inco e INC, conformam agendas de grande importância que geram consequências internas e externas em dois campos críticos para o SUS e para o Ministério da Saúde em especial.

A proposta de um Sistema de Atenção à Saúde da Fiocruz nos coloca diante do desafio de tratarmos, na prática, da integração entre serviços, criando mecanismos de regulação da assistência e otimizando nossa capacidade instalada. Da mesma forma, é uma oportunidade para aprimorarmos nossos sistemas de informação, inovarmos na gestão das unidades e promovermos processos de aperfeiçoamento onde gestão da qualidade, acreditação e gestão participativa passem a fazer parte da rotina do conjunto de unidades que prestam serviços de saúde em todo o sistema Fiocruz.

Nossa experiência na atenção básica com a consolidação do projeto TEIAS Manguinhos e o avanço do processo de acreditação internacional em curso na totalidade das nossas unidades ambulatoriais são exemplos de experiências que podem ser utilizadas como plataformas para novas iniciativas na pesquisa, no ensino e no desenvolvimento de tecnologias assistenciais. [Acerca dos processos de acreditação internacional, necessária se faz uma discussão sobre suas implicações, cujos critérios muitas vezes se constroem sem levar em consideração as especificidades da realidade nacional e os modelos de desenvolvimento propostos, tendo mais um caráter de alinhamento às políticas e práticas internacionais de atenção, a partir do estabelecimento de um padrão para se inserir em determinados processos em nível global.](#) Este conjunto de elementos constitutivos do eixo, portanto, deve ser tratado como parte de uma agenda de oportunidades para a inovação na gestão, nos serviços e para o sistema de

saúde como um todo. O debate sobre a pesquisa e o ensino na Fiocruz, com suas singularidades, tem forte vinculação com esta pauta, pois as necessidades observadas junto aos parceiros do campo da gestão são elementos essenciais para a reafirmação ou a redefinição de prioridades estabelecidas para estas áreas. Nesse sentido, a maior visibilidade sobre as ações, o fortalecimento de espaços de discussão sobre estas agendas nas câmaras técnicas e a garantia de sustentabilidade das iniciativas no interior das unidades, ainda permanecem como pontos para aprofundamento.

4.2. Ciência, Tecnologia, Saúde e Sociedade

No cenário mundial contemporâneo, a ciência, tecnologia e inovação (CT&I) assumem condição estratégica para o desenvolvimento sustentável, a geração de emprego e renda e a inclusão social. A economia mundial traz à tona o prisma de investimento em desenvolvimento tecnológico e inovação, invertendo o cenário de exploração de matérias-primas e manufaturas de baixo valor agregado. Aponta-se a importância da CT&I para o desenvolvimento sustentável de qualquer país, particularmente naqueles de industrialização tardia, como é o caso do Brasil.

A questão é como aproximar, sob a égide do interesse público, a política industrial, a de saúde e a de ciência, tecnologia e inovação, de modo que todas contribuam, simultaneamente, para o desenvolvimento social, entendido como crescimento econômico, sustentabilidade ambiental e melhoria da saúde e da qualidade de vida.

As transformações históricas da sociedade brasileira tornam-se evidentes nos diversos aspectos da saúde pública. O Brasil apresenta um novo perfil epidemiológico, complexo, no qual se observa um declínio das doenças infecto-parasitárias, que, não obstante, ainda apresentam importante impacto social em determinados segmentos da sociedade e regiões do país, [como doenças ligadas ao espectro da pobreza](#). Ao mesmo tempo, observa-se o aumento da morbimortalidade relacionada às doenças crônico-degenerativas de origem não infecciosa e a causas externas, como a violência, por exemplo.

No campo da pesquisa científica em saúde, também são significativas as mudanças nas últimas décadas. Com importantes grupos de pesquisa, capacidade instalada e história de muitas gerações dedicadas a sua constituição, a saúde humana é o maior componente setorial de pesquisa no país. Verifica-se esforço sistemático para que o Ministério da Saúde ocupe lugar central no financiamento e na definição da agenda de pesquisa, desenvolvimento tecnológico e inovação, buscando-se maior aproximação entre a agenda de pesquisa e as políticas públicas de saúde. Deve-se observar que, desde a década de 1990, verificaram-se iniciativas no sentido de aproximar o debate sobre CT&I da agenda da Reforma Sanitária.

A Fiocruz vem contribuindo para a construção do cenário nacional de políticas de CT&I em saúde acima descrito. Para fazê-lo com mais qualidade e intensidade, ela deve ser capaz de se preparar frente às mudanças dos cenários contemporâneos de CT&I e do quadro sócio-sanitário. Pode ainda contribuir para a abordagem das questões relacionadas à saúde individual em novas áreas de importância epidemiológica crescente, na área de saúde coletiva e na pesquisa translacional, entendida esta última como pesquisa integrada que vai da produção do conhecimento científico básico à sua aplicação. Em termos institucionais, este é um grande desafio adicional, que de fato é estendido para toda a dinâmica da ciência atual em especial no nosso país: a de transpor a barreira que ainda existe entre o conhecimento gerado pela pesquisa científica e os caminhos necessários para a agregação de valor para a sociedade. [O Ministério da Saúde, como o principal definidor das estratégias de pesquisa em saúde, precisa se abrir para uma efetiva participação](#)

de todos os segmentos da sociedade no debate da CT&I, congruente com uma prática democrática característica de momentos fundantes e estruturantes para a Reforma Sanitária Brasileira, como a 8ª Conferência Nacional de Saúde.

Existe uma percepção mundial por parte das agências de financiamento, segundo a qual os altos investimentos na pesquisa de base, ainda que gerem descobertas de extrema relevância do ponto de vista científico, têm alcançado tradução muito incipiente em novos tratamentos e diagnósticos para a população. Um grande desafio da ciência moderna consiste em assegurar políticas públicas de fomento a pesquisas, que possam desenvolver qualquer nível do ciclo de inovação, e o desenvolvimento de pesquisa translacional proporcionando o incentivo de associações criativas entre grupos de pesquisas e empreendedores. A própria pesquisa no campo das políticas públicas, destaque para políticas sociais e nestas a de saúde, torna-se imperiosa, fundamental para a avaliação, monitoramento e continuado aperfeiçoamento das formas de intervenção e desenvolvimento do Estado e de suas instituições.

Neste caminho, ~~ainda que haja importantes obstáculos a serem superados~~, a Fiocruz ~~conquistou grandes avanços~~ avançou em sua política de CT&I, com destaque para os diversos programas de financiamentos (Papes, PDTIS, PDTSP, Plataformas Tecnológicas) e, em seu programa de vigilância em saúde, por meio de seus laboratórios de referência em diversos agravos. Vários destes programas foram propostos em uma configuração de rede visando, além de integração institucional, celeridade na resolutividade dos problemas colocados nas diversas temáticas. No entanto, apesar do saldo positivo, ainda há a necessidade de programas integradores e de fomento de iniciativas empreendedoras vinculadas à agenda institucional de prioridades. Persiste ainda a limitada capacidade de transformar os resultados de pesquisa científica em resultados para o sistema, sejam imunobiológicos, novos fármacos e reagentes para diagnóstico, como também modelos, métodos, práticas ou políticas de aprimoramento e inovação em serviços e sistemas.

~~É necessária uma política que possa integrar ainda mais os diversos setores de CT&I da instituição e alinhá-los com os processos impulsionadores da cadeia de inovação e na formulação de políticas públicas. É consensual a necessidade de inovar nos processos de desenvolvimento da Fiocruz como ferramenta de agregar valores para a melhoria da saúde e da sociedade. Lança-se como desafio a construção de uma agenda estratégica que possa alinhar os processos de desenvolvimento da pesquisa da Fiocruz com a dinâmica dos processos de entrega de produtos à população, sejam estes procedimentos e práticas importantes no campo da saúde pública, formulação de políticas, ou no campo de insumos da saúde.~~

Aponta-se a necessidade de inovar nos processos de desenvolvimento da Fiocruz como ferramenta de agregar valores para a melhoria da saúde e da sociedade. Lança-se como desafio a construção de uma agenda estratégica que possa alinhar os processos de desenvolvimento da pesquisa da Fiocruz com a dinâmica das necessidades da população, através de procedimentos e práticas importantes no campo da saúde pública, formulação de políticas, ou no campo de insumos da saúde.

Para vencer os desafios postos exige-se o rompimento de duas grandes fronteiras: uma de caráter geográfico e político, projetando a Fiocruz e seu papel nacional e, outra epistemológica, capaz de romper os limites de caráter disciplinar clássico, por meio de políticas de CT&I que incentivem as colaborações criativas, ~~a abordagem translacional do conhecimento centrado em problemas~~ as abordagens do quadro epidemiológico e situacional dos países do sul, e promovam a ~~desfragmentação e o compartilhamento do conhecimento~~ produção multidisciplinar do conhecimento científico.

No que se refere à fronteira geográfica, a agregação de valores tanto no campo da economia quanto no campo da saúde exige, num país federativo e continental, conhecimento loco regional. Como instituição estratégica de Estado, a Fiocruz participa de programas e propõe iniciativas que possam reduzir as assimetrias regionais. Para ampliar o alcance dessas ações, deve aprofundar seu papel na formulação estratégica e fortalecer ações da instituição que impactem situações cujas condições sociais expressem relevância no que se refere à saúde e seus componentes econômicos e sociais.

~~No que tange à questão epistemológica, a instituição deve ser capaz de lidar com as transformações epidemiológicas, sociais e cognitivas, por meio de indução de programas nas diversas áreas de pesquisa em saúde – biomédicas; saúde coletiva; sociais e humanas; tecnológicas e de conhecimento, como neurociência, oncologia, a bio e nanotecnologia.~~

No que tange à questão epistemológica, o desenvolvimento científico deve ser orientado a luz de critérios claros de atendimento das necessidades da população brasileira, principalmente no que se refere as doenças da pobreza, hoje prioritárias para o SUS e para os países em desenvolvimento e menos desenvolvidos. A instituição deve ser capaz, também, de lidar com as transformações epidemiológicas, sociais e cognitivas, por meio de indução de programas nas diversas áreas de pesquisa em saúde – biomédicas; saúde coletiva; sociais e humanas; tecnológicas e de conhecimento, como neurociência, oncologia, a bio e nanotecnologia.

Fundamental para o alcance de metas de geração de conhecimento científico e transformação destes em produtos de uso no SUS é a ampliação e modernização continuada de um parque de equipamentos de média e alta complexidade. Nesse sentido, uma das redes do PDTIS é precisamente em plataformas tecnológicas, e este é um avanço estratégico a ser destacado. No entanto, é absolutamente necessário investimento continuado neste setor.

Finalmente, a manutenção de investimentos na formação de recursos humanos e de elevado nível é essencial para reduzir as diferenças na produção científica e em especial na geração de produtos e processos inovadores. Para o sistema de CTI nacional, várias estratégias e iniciativas podem ser identificadas, como a ampliação de centros formadores (universidades e ICTs) nas regiões brasileiras com menor concentração de mestres e doutores e o Programa Ciência sem Fronteiras. A Fundação participa desse movimento por meio do macroprojeto de Fiocruz Nacional e dos diversos programas e acordos de cooperação para a formação de pesquisadores.

Pesquisa, desenvolvimento e inovação exigem ainda a mobilização de diversos outros componentes críticos: a promoção da pesquisa integrada e multidisciplinar, somando competências, força de trabalho e conhecimento nas diversas áreas científicas e tecnológicas nos grupos de pesquisa da Fiocruz; melhor integração estratégica com os programas de ensino da Fiocruz, formando novos profissionais nas áreas de conhecimento até agora pouco atendidas; modernização na gestão de suporte às atividades de P&D; gestão de conhecimento integrada às atividades de pesquisa; e ações integradas de educação e divulgação científica.

Principal instituição não universitária de formação de ~~recursos humanos~~ **força de trabalho** para o SUS e para o sistema de CT&I em saúde no país, a Fiocruz conta hoje com 33 programas de pós-graduação em áreas do conhecimento diversas: ciências biológicas; saúde coletiva; biotecnologia; medicina; interdisciplinar; ensino de ciências; farmácia e história. A avaliação da Capes para o triênio 2010-2012 apontou a qualidade dos programas da Fiocruz e os avanços institucionais alcançados, não obstante a permanente necessidade de revisão de resultados e metas. O Plano Nacional de Pós Graduação (2011- 2020) reconhece a necessidade de mudanças no sistema e propõe a adequação da metodologia de avaliação a novas tendências, o que implica, entre outras alterações, agregar indicadores de produtividade tecnológica e social aos

critérios predominantemente acadêmicos já existentes. Também é necessária a revisão dos conceitos que presidem o recorte das áreas, cedendo algum espaço a considerações multidisciplinares. Aprofundar o debate e indicar novos parâmetros para a avaliação, com expectativa de contribuir para a política institucional e o contexto mais amplo de avaliação da pesquisa e da pós-graduação é um objetivo importante ao qual vem se dedicando a Fiocruz.

Outra importante vertente da formação desempenhada pela Fiocruz é a da Iniciação Científica, através de programas como o PROVOC, coordenado pela EPSJV há 28 anos, no qual o aprender/ensinar a *fazer ciência* se afigura como parte do processo ético-político de formação humana. A iniciação ao trabalho científico, na qual se produz a apreensão dos fundamentos da ciência, tem um caráter estratégico fundamental para a Fiocruz, para o sistema de C&T e para o desenvolvimento científico do país, ao oferecer formação inicial e incentivar a formação de novos pesquisadores.

Para que Ciência, Tecnologia e Inovação atuem efetivamente como variável do desenvolvimento sustentável, torna-se imperioso na sociedade contemporânea enfatizar o papel da educação, da comunicação e da divulgação científica, na busca de novas e criativas formas de interação e diálogo com a sociedade. Nas áreas de educação, informação, comunicação e divulgação científica, a Fiocruz vem desempenhando protagonismo e deve aprimorar seus programas e ações com o objetivo de aprofundar a compreensão pública sobre o papel e os resultados da pesquisa científica em saúde e inscrever a ciência na construção da democracia e da cidadania.

Para tanto, a compreensão de CT&I não pode transigir com sua instrumentalização imediatista, tão pouco confundir com isso relevância da aplicabilidade da pesquisa, que se esgote nos desafios pontuais que tal política pretenda enfrentar. Uma formação coerente com essa compreensão de CT&I não pode admitir, a seu turno, como finalidade precípua, capacitar trabalhadores como operadores de equipamentos que o capitalismo central vende a sua periferia.

4.3. Complexo Produtivo e Inovação

O eixo Complexo Produtivo e Inovação carrega um conjunto de proposições que merecem uma apreciação mais detida, no que tange à sua base conceitual e às perspectivas políticas com as quais dialoga. Partindo de uma naturalização das relações entre o público e o privado, se aposta no Estado (cujo debate relativo ao seu papel numa sociedade de classes também é ausente) como ente autônomo e capaz de regular este círculo virtuoso em benefício das demandas da sociedade, garantindo assim, supostamente, que todos ganhem durante e ao final do processo.

A configuração internacional do capitalismo contemporâneo e a condição de dependência do Brasil em relação ao centro do capital também não são consideradas no texto, a ponto mesmo de ignorar que todo o incentivo oficial massivo à inovação tem convivido com uma política deliberada de reprimarização da carteira de exportações do país. A pretensão de atuar no mercado é dúbia. Se o movimento de defesa em relação ao mesmo mercado – bandeira histórica do Movimento Sanitário –, em nome dos interesses públicos e da valorização do SUS, já não é em si algo simples e desprovido de contradições, tomá-lo como parte do esforço por um desenvolvimento que supostamente traria benefícios para gregos e troianos, indistintamente, é no mínimo digno de polêmica e não comporta verdades prontas.

O direcionamento dos esforços de pesquisa e inovação primordialmente para a produção, e a produção compreendida como janela de oportunidades no mercado, desmerecem a construção de caminhos próprios através da ciência, que não podem se subordinar aos

ditames e interesses dos grandes laboratórios internacionais. Para este debate, tomado aqui por nós como central, estão ausentes dois pontos que não poderiam faltar: a questão das patentes, pelo papel limitador que exercem na garantia dos monopólios sobre os saberes científicos de inegável relevância para a saúde dos povos; e o debate em torno da formação da força de trabalho, em todos os níveis da cadeia, posto que uma ciência autônoma requer trabalhadores que também o sejam, de modo a capacitar a pesquisa e também a produção, no que couber, desde a formação de nível médio até a pós-graduação.

Mas para isto, será necessário, em primeiro lugar, que retomemos na instituição o debate profundo sobre a C&T, do qual temos aberto mão. Como manter de pé as bandeiras da RSB em torno de um SUS eminentemente público e universal? Como manter a solidariedade entre os povos como o princípio regente das relações do Brasil e da Fiocruz com os países com os quais se estabelecem cooperações? Como, por fim, responder ao passivo e à dívida histórica representada pelas doenças negligenciadas, face aos imperativos interesses do mercado, que tomamos, a priori, como parceiro? Sob pena de jogar na contramão do patrimônio científico e político que construímos, não podemos deixar de refletir sobre as consequências para a instituição desta escolha para o seu futuro.

O cenário político atual no Brasil continua favorável ao fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde no qual há uma sinergia entre a política Industrial e a Política de Saúde. Essa é uma situação singular no mundo, pois fortalece a base produtiva farmoquímica, biotecnológica e farmacêutica nacional ao contrário de outros países que optaram por importar produtos, particularmente, da China e da Índia.

Os últimos anos foram marcados por uma política governamental visando o fortalecimento da base produtiva nacional, particularmente na área da saúde. Assim, as Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP), realizadas entre instituições públicas e entidades privadas, visam ao acesso a tecnologias prioritárias, à redução da vulnerabilidade do SUS no longo prazo e à racionalização e redução de preços de produtos para a saúde, com o comprometimento de internalizar e desenvolver novas tecnologias estratégicas e de valor agregado elevado.

Desde 2009, quando foram formalizadas as primeiras PDPs, as parcerias envolvendo laboratórios oficiais e empresas privadas geraram um total de 104 parcerias. Destas, 35 envolveram as três unidades produtoras da Fiocruz: Farmanguinhos (18), Bio-Manguinhos (15) e Instituto Carlos Chagas/Fiocruz Paraná-Instituto de Biologia Molecular do Paraná (2).

No final de 2013, o Ministério da Saúde divulgou uma lista de produtos considerados estratégicos para o SUS. Além de vacinas e medicamentos, de base sintética e biotecnológica, foram incluídos produtos para a saúde tais como equipamentos hospitalares, próteses e *softwares*.

A análise da nova lista de produtos estratégicos indica o potencial da Fiocruz de continuar a ser um ator de destaque na produção pública desses produtos para o SUS. Um destaque especial deve ser dado aos antibióticos. Neste particular, o Brasil possui uma situação de grande vulnerabilidade, pois, há mais de duas décadas, não tem produção nacional.

Adicionalmente, há uma boa oportunidade para a Fiocruz se consolidar como um centro de desenvolvimento de diagnóstico. O desempenho do ICC/IBMP e Bio-Manguinhos os credenciam para se tornarem líderes nacionais nesta área, inclusive no desenvolvimento de kits diagnósticos para o mercado internacional.

Apesar do cenário positivo em relação à participação da Fiocruz no desenvolvimento e produção de insumos para a saúde, uma análise das parcerias já formalizadas nos obriga a uma reflexão sobre sua relevância e continuidade.

Objetivando minimizar os riscos de insucesso em parcerias, a VPPIS, com apoio da Anvisa, constituiu um grupo de trabalho com a participação do INPI, Farmanguinhos, Bio-Manguinhos, ICC e SCTIE/MS, que estabeleceu um painel de critérios para avaliação das PDPs já formalizadas e ainda para análises prévias de propostas de novas PDPs.

Neste contexto, onde há uma expansão de nossa capacidade produtiva de produtos de base biotecnológica, também precisamos refletir sobre critérios de seleção de projetos, visando à incorporação de novas tecnologias. Esta avaliação também deve ser feita para medicamentos de base química, uma vez que a Fiocruz já trabalha na concepção de uma planta farmoquímica para produção de Insumo Farmacêutico Ativo (IFA) de interesse do SUS.

Outro ponto diz respeito à participação mais ativa da Fiocruz na produção voltada à oncologia e doenças crônicas não transmissíveis, tendo em vista a mudança do perfil demográfico da população com conseqüente aumento da demanda de produtos destas classes terapêuticas.

Finalmente, apontamos para a necessidade de incentivar o desenvolvimento interno de produtos inovadores. Sem dúvida as tecnologias absorvidas, particularmente pelas PDPs, são importantes para o abastecimento do mercado público, em atendimento às demandas do SUS. Contudo, há de se pensar no médio e longo prazo, de modo que a Fiocruz se consolide como Instituição capaz de gerar produtos inovadores para atendimento aos mercados nacional e internacional, priorizando a demanda pública. Iniciativa em curso neste primeiro semestre trata da proposição da Fiocruz como unidade virtual da Empresa Brasileira de Pesquisa e Inovação Industrial – Embrapii (Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação – MCTI) com compromissos explícitos de mobilização de recursos, públicos e privados para o alcance de novos produtos para a saúde. Este processo, se bem sucedido, projeta compromissos já em médio prazo, de seis anos à frente.

~~4.4. Saúde, Ambiente e Sustentabilidade~~ Saúde e sustentabilidade socioambiental

[Comentário geral: O conceito de “sustentabilidade”, que por si só já é muito fluido, aparece neste item como algo restrito a questões ambientais. Além disso, o item parece tratar mais de questões ligadas à Vigilância, sem problematizar questões relacionadas às áreas de pesquisa, ensino, tecnologia e assistência à saúde. Há um estranhamento, inclusive, quanto ao fato de as questões apresentadas nesse item não aparecerem no item que trata de Vigilância. Outrossim, apesar de o item integrar a parte do documento destinada a apresentar “desafios”, não se observa qualquer direcionamento neste sentido; ou seja: o item não apresenta desafios institucionais. Este item deveria promover um diálogo entre *saúde* e ambiente com questões relativas às condições de vida dos trabalhadores, considerando os desafios e pressões que hoje são colocados para a pesquisa, a formação, a vigilância e a atenção. O texto também não dialoga com os dados epidemiológicos do Brasil, o que, conseqüentemente, faz com que não se faça um diagnóstico, em especial, nesta área de Saúde e Ambiente. Por fim, a relação que o texto tenta estabelecer entre a ampliação da presença física da Fiocruz nos territórios e o incremento das questões ligadas ao tema, não parece proceder como uma relação de causa e efeito, tal como sugerido]

A matriz histórica da Fiocruz está diretamente relacionada ao desenvolvimento nacional e dos impactos gerados para o ambiente e a saúde. O tema da sustentabilidade ganhou importância

em função da crise global, amplamente discutida na Conferência Rio+20. Neste evento, em organização paralela à programação oficial, a Cúpula dos Povos declara em documento final um principal consenso, a rejeição à economia verde, que se apresentava em tal circunstância de crise global do capitalismo como alternativa em favor da contínua acumulação do capital através da expansão das fronteiras de valoração financeira e mercantil para bens comuns como flora, fauna, solo, água e ar e suas intangíveis funções ecossistêmicas, como fossem serviços ambientais. Afinado com as discussões promovidas na Cúpula dos Povos, pesquisadores da Fiocruz participaram da organização do *Dossiê ABRASCO: os impactos dos agrotóxicos na saúde* estudo dedicado ao tema *Agrotóxicos, Saúde, Ambiente e Sustentabilidade*, que desconstrói o discurso de que o agronegócio traz riqueza para o país, demonstrando com dados e números os muitos impactos conhecidos dos venenos agrícolas e as largas vantagens da agricultura familiar agroecológica. Projetos como o do *Mapa de Injustiça Ambiental e Saúde no Brasil*, que revelam os impactos do modelo de desenvolvimento hegemônico na saúde no país, precisam ser fortalecidos e ampliados pela Fiocruz. ~~Nosso posicionamento institucional naquele momento evidenciou um protagonismo importante, com efeitos significativos na interlocução com várias instâncias governamentais e organizações da sociedade civil, no que se refere à possibilidade de ação nos campos de ensino, da pesquisa, do desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços.~~

A ampliação da atuação de diversas unidades regionais neste campo trará avanços importantes para a capilarização das iniciativas em nível nacional. Vai articular a abordagem dos eixos definidos para a área com as necessidades e prioridades identificadas nas regiões, de modo que haja orientação institucional adequada e maior capacidade de operacionalização dos projetos do programa de saúde e ambiente e do Centro Colaborador da OMS. A publicação de editais para a indução de iniciativas voltadas para a área de vigilância em saúde e ambiente, permitirá não somente a consolidação de processos de desenvolvimento de tecnologias, mas principalmente a abertura de novas possibilidades voltadas à inovação e a construção de soluções para problemas decorrentes da interface da saúde com as dimensões definidas como prioritárias para a Fiocruz. São elas: mudanças climáticas, biodiversidade, **novos processos migratórios**, saneamento e impactos de grandes empreendimentos e no campo da saúde do trabalhador.

A articulação de projetos com instâncias municipais e estaduais para além da União, também podem ser um foco importante de atuação, principalmente a partir da interação construída no processo de cooperação com o Conass e Conasems, Ministérios do Meio Ambiente, Ministério da Integração - em especial a Secretaria de Defesa Civil - e Ministério das Cidades, além da Funasa e outros órgãos de governo. É importante ressaltar que a aproximação com os debates em curso nas esferas de definição dos grandes eixos de desenvolvimento econômico é uma estratégia a ser explorada no sentido de provocar impactos no direcionamento dos projetos nacionais para a consolidação das preocupações com a sustentabilidade e a saúde, de forma que o alcance das metas dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) possam fazer parte da agenda de toda a sociedade. O processo de articulação já iniciado com o BNDES e a ABDE (Associação Brasileira de instituições Financeiras de Desenvolvimento) são alguns exemplos práticos nesse processo.

Por outro lado, a instituição consolidou algumas experiências com as quais acumulou conhecimento com a incorporação das questões levantadas por movimentos sociais. Estamos fazendo o acompanhamento das agendas dos conflitos ambientais e das grandes questões nacionais envolvendo setores produtivos como o agronegócio em parceria com os movimentos de trabalhadores do campo e da floresta. No caso dos agrotóxicos, em parceria com outras instituições públicas como o Instituto Nacional de Câncer (Inca), e tivemos atuação destacada

em abordagens sobre o setor siderúrgico e de petróleo. A instituição ofereceu respostas na proteção da vida das populações no diversificado e desigual território brasileiro.

A Fiocruz vem atuando na organização de estudos que analisam os impactos socioambientais dos grandes empreendimentos, a exemplo do Grupo de Trabalho dedicado ao estudo dos impactos provocados pela implantação da TKCSA (siderúrgica instalada em Santa Cruz, Rio de Janeiro), com pesquisadores da área, de diversas unidades e coordenado pela Vice-Presidência de Atenção, Ambiente e Promoção da Saúde, cujo relatório final de 2014 deve ser divulgado pela Presidência contribuindo com o Ministério Público na tomada de decisão sobre o termo de ajuste de conduta com a TKCSA, e com todos os grupos e instituições interessadas, no que tange as falhas do projeto siderúrgico, aos danos ambientais e à saúde no território de Santa Cruz e Sepetiba provocados pela atividade desta empresa. Esta será uma exemplar demonstração de assessoria técnica independente da Fiocruz a órgãos públicos.

Grupos de Trabalho como este, reunindo profissionais de diferentes unidades que atuam em determinado tema em comum para elaborar estudos que orientem ações estratégicas e subsidiem o posicionamento institucional, são bons exemplos também de estratégia de integração intrainstitucional. Porém, para garantir que esses grupos atinjam seus objetivos é indispensável garantir condições para seu desenvolvimento e aprimorar sua relação com as Câmaras Técnicas e outros órgãos colegiados da Fiocruz.

Em outros temas, por exemplo, quanto aos organismos geneticamente modificados, a Fiocruz precisa reativar a sua Comissão Institucional de Biossegurança CIBio-Fiocruz, a Comissão de Acesso ao Patrimônio Genético e criar uma política e um programa integrado entre Biossegurança, Bioética, Biodiversidade, Bionanossegurança e Animais de Laboratório. A finalidade da proposta é para que a Fiocruz volte a ser um ator importante nesse debate nacional, com uma clara, unitária, consistente e independente posição a partir da qual possa ser convidada a dele participar.

Devem ser objetivos centrais a ampliação da atuação na Amazônia e a intensificação das ações no semiárido, com projetos voltados para a atuação na interface seca e saúde. Nossa presença nacional possibilita também, entre outros temas importantes, a inserção no debate contemporâneo da saúde urbana. Neste caso, temos uma interação já iniciada com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), encaminhado a partir de forte protagonismo do CPqRR/Fiocruz Minas na criação de área estratégica de investigação para um país que possui mais de 80% de sua população vivendo em áreas urbanas. Dessa forma, também estaremos contribuindo para um desenvolvimento regional ambientalmente sustentável.

Os temas da preservação da biodiversidade e da sua exploração sustentável, da elevação das capacidades de enfrentamento dos desafios colocados pelas mudanças climáticas e dos efeitos dos desastres sobre a saúde, foram bastante debatidos neste período. Os resultados foram importantes na instalação de plataformas como observatórios, centros de estudos e projetos de pesquisa e intervenção. Cabe à Fiocruz promover esforços para manter esta temática no centro das estratégias nacionais, articulando estas preocupações com o estabelecimento das regiões de saúde (Decreto 7.508) no interior do SUS e, ao mesmo tempo, articulado às grandes políticas ambientais deflagradas nestes últimos anos.

Cabe ressaltar a questão da saúde dos trabalhadores como um eixo que ganha destaque, não somente devido ao forte processo de formalização do trabalho em curso no Brasil e das lutas pela conquista de trabalho decente, mas também pela expectativa gerada pela realização, ainda no final de 2014, da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador. Este é um espaço

em que a Fiocruz tem tradicionalmente participado com protagonismo, tanto pela atuação na construção de referências para a atenção à saúde (segurança química, riscos biológicos etc.) quanto na ação independente de assessoria técnica a órgãos públicos, bem como no apoio ao movimento sindical.

Essa agenda, além de ressaltar a necessidade de interação da dimensão da promoção da saúde com as da atenção e da vigilância, também nos coloca o desafio de destacar esta temática na próxima XV Conferência Nacional de Saúde, prevista para o próximo ano de 2015, sinalizando que podemos tê-la como grande alvo para nossos debates neste congresso interno, numa perspectiva de diálogo mais intenso com a sociedade civil organizada.

4.5. Saúde, Estado e Cooperação Internacional

[Comentário geral: O desenvolvimento deste eixo não traça qualquer análise de conjuntura geopolítica ao tratar de cooperação internacional. Além disso, traz poucos desafios, limitando-se apenas a fazer um relatório de gestão sobre as questões ligadas à cooperação internacional. O item também não trata a cooperação no âmbito da formação, deixando a ênfase na melhoria dos sistemas de saúde e na C&T. Igualmente, questões relativas ao monitoramento e manutenção dos mecanismos de cooperação internacional não são abordadas. Observa-se um descompasso com o relatório elaborado no item 3.5]

Ao se defrontar com os desafios da cooperação internacional, faz-se necessário observar a interferência crescente que as políticas públicas nacionais - sejam de educação, de saúde, de trabalho, entre outras - têm sofrido na forma e no conteúdo das suas formulações. Sobretudo os países do Sul vêm se deparando com reformas liberalizantes, que trazem um enfoque no mercado, provocando uma tensão entre as heranças históricas e as receitas homogeneizantes para fazer frente aos desafios da globalização. As premissas de liberalização econômica e reforma do Estado redefiniram as políticas sociais, impingindo a reconfiguração da forma em que os direitos sociais vinham sendo historicamente garantidos, para além das especificidades nacionais que determinaram a construção de sistemas nacionais de educação e de saúde e a elaboração de instrumentos legais de regulação da relação trabalhista. Esta busca de homogeneização liberalizante acabou por aprofundar as diferenças estruturais e as desigualdades políticas, sociais e culturais, sobretudo dos países da América Latina e África - razão de ser da cooperação Sul-Sul.

Em toda sua existência, a Fiocruz tem contado com parcerias de assistência técnica internacional (cooperação Norte-Sul) com instituições de países mais desenvolvidos. Mais recentemente passou, também, a promover intercâmbio com países em desenvolvimento (cooperação Sul-Sul).

De uma cooperação baseada em objetivos pré-definidos pelos países doadores, com um sentido filantrópico e/ou de interesses empresariais, evoluiu-se para uma ampla reorientação de caráter solidário e ético em prol de uma saúde global melhor e mais equitativa. Esse processo levou à articulação entre o setor da saúde e o das relações exteriores, incorporando uma visão extra setorial e gerando o que se está designando como Diplomacia da Saúde, que envolve negociações que transcendem as fronteiras nacionais e expõem os países às influências globais.

Contribuíram para esta evolução uma série de reuniões internacionais promovidas pela Organização das Nações Unidas (ONU), a partir do princípio do Século 21, após a realização da

Cúpula do Milênio e da proposição dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM)¹. Nessas reuniões, que se realizaram em Roma (2003), Paris (2005), Accra (2008) e Busan (2011)², discutiu-se como conferir maior eficiência à cooperação internacional para o desenvolvimento, com uma contribuição de mais qualidade, transparência e resultados efetivos para o desenvolvimento dos países parceiros, e, principalmente, estabelecida em conjunto.

Entre os avanços acordados, destaca-se o aprimoramento da governança nesse campo, com a proposta de uma cooperação compartilhada, baseada no planejamento estratégico conjunto, centrado na realidade dos países, tanto em termos de suas necessidades, como da disponibilidade de recursos para implementação de projetos. Com isto se assegura a harmonização dos projetos existentes, das políticas entre os parceiros e a apropriação das ações pelos países parceiros, promovendo um desenvolvimento sustentável.

Nesse contexto a Fiocruz vem implementando a abordagem da diplomacia da saúde em conjunto com a Agência Brasileira de Cooperação (ABC-MRE) e a Assessoria de Assuntos Internacionais em Saúde (AISA-MS) e ampliando a representação com os organismos e fóruns internacionais de saúde (OMS, OPAS, UNICEF, PNUD, etc.) e ~~nas relações com países em desenvolvimento (EUA, França, Reino Unido, Japão e países em desenvolvimento, na África e na América Latina).~~ nas relações com países do Norte (Sudeste Asiático, América do Norte e Europa) e com os países do Sul (da África e da América Latina).

Ao mesmo tempo, a ONU vem promovendo um amplo debate sobre o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM–2000/2015) e sobre a análise da agenda para o próximo período (pós 2015). Nesse contexto, ocorreu a convocatória da Conferência das Nações Unidas Sobre Desenvolvimento Sustentável (CNUDS), a Rio+20, que produziu o documento O Futuro que Queremos para encaminhar as questões dos objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS), com suas dimensões social, econômica e ambiental. Posteriormente, em consulta temática realizada entre setembro de 2012 e março de 2013, ampliou-se a consideração anteriormente proposta, e o item dos ODS relativo à saúde ficou definido como “garantir vidas saudáveis”³.

Para isto, o tema saúde, dentro dos ODS, não pode limitar-se a fortalecer a cobertura universal dos serviços médicos. A Fiocruz, pelas características de suas atividades no desenvolvimento de ciência e tecnologia agrega à visão prospectiva da saúde as prioridades estratégicas relativas à pesquisa e inovação na área biológica. Nesse âmbito, a Fundação assume importância especial - e possivelmente única em nível internacional -, tendo em vista a diversidade e amplitude dos campos em que atua, integrando a pesquisa básica, a saúde pública, a produção e inovação tecnológica, a atenção médica e a formação de ~~recursos humanos, de nível técnico e de pós-graduação, assim como a comunicação e informação em saúde~~ trabalhadores em saúde, assim como a comunicação e informação em saúde. Essa diversidade permite uma visão ampliada de toda a problemática de saúde para o desenvolvimento dos Sistemas de Saúde.

¹ UN. *Declaração do Milênio*, disponível em:

<http://www.un.org/millennium/declaration/ares552e.pdf> , acessado em 30/01/2014.

² OECD. *The High Level Fora on Aid Effectiveness: A history*. Disponível em:

<http://www.oecd.org/dac/effectiveness/thehighlevelforaonaideffectivenessahistory.htm>, acessado em 30/01/2014.

³ BUSS, P.M. *et al.* *Saúde no processo das Nações Unidas sobre a Agenda de Desenvolvimento pós 2015* (no prelo). Solicitar ao CRIS.

A Fiocruz defende uma abordagem de cooperação estruturante em saúde, que visa à melhoria dos **sistemas nacionais de saúde, da formação dos trabalhadores em saúde e saúde e de Ciência e Tecnologia (CT&I) como um todo**. Para tanto, confere-se grande importância ao fortalecimento das instituições estruturantes dos sistemas, como os Ministérios de Saúde, os Institutos Nacionais de Saúde, as Escolas de Saúde Pública e de Técnicos em Saúde, os complexos de produção em saúde, os hospitais especializados e os centros de atenção primária. Essa abordagem sistêmica valoriza as ações promocionais, preventivas e curativas, incluindo o amplo espectro de doenças com ênfase na saúde materno-infantil, nas doenças transmissíveis e não transmissíveis, no acesso aos medicamentos essenciais, serviços sanitários e higiene, nutrição adequada e estilos de vida saudáveis. Na cooperação estruturante, há especial **atenção à capacitação avançada de recursos humanos estratégicos ligados às instituições estruturantes. Além disso, procura contribuir para assegurar uma melhor governança de todas estas atividades e, por conseguinte, dos sistemas de saúde como um todo. atenção à formação de profissionais em saúde, em todos os seus níveis de formação, que estejam ligados às instituições estruturantes. Reitera-se, portanto, a urgência de se superar qualquer tipo de formação que se restrinja a um alto grau de instrumentalização, fragmentação e especialização, em detrimento da apropriação integral das técnicas necessárias ao trabalho em saúde, apresentadas de forma desarticulada de seus fundamentos científicos e sociais, o desenvolvimento de uma visão crítica e reflexiva sobre o seu fazer social, sua inserção nos sistemas nacionais de saúde, e os determinantes sociais de sua atuação profissional – pré-condição para a própria construção dos sistemas universais de saúde que nossos países almejam. Nesse sentido, compreende-se que a Fiocruz possa contribuir na instituição de atividades mais orgânicas que respondam à consolidação de sistemas de saúde públicos e universais.**

~~Essa abordagem de sistemas de saúde e de CT&I gera um potencial translacional que orienta, não apenas a atuação nacional da Fiocruz, como também a cooperação com países desenvolvidos e em desenvolvimento.~~ Para subsidiar a sua atuação internacional, a Fundação realiza estudos e levantamentos na área de relações internacionais, desenvolvimento e saúde. Há especial atenção para os grupos de países que integram parcerias estratégicas com o Brasil, como a União de Nações da América do Sul (uma-SUL), a Comunidade dos Estados Latino-Americanos e Caribenhos (Celac), o grupo constituído por Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul (BRICS) e a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP).

Vale recordar, ainda, o posicionamento doutrinário da Fiocruz no contexto do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira, com respeito às relações entre saúde e desenvolvimento. O aspecto essencial é afirmar a saúde como direito humano fundamental, que representa fator determinante do desenvolvimento, além de constituir sua finalidade mais nobre; e renegar o atrelamento da saúde como consequência ou subproduto do desenvolvimento. Desse modo, a participação institucional da Fundação na política externa brasileira de cooperação para o desenvolvimento, seja Sul-Sul ou Norte-Sul, se orienta para a construção e consolidação de estratégias e programas guiados pelo princípio da solidariedade internacional e pelo compromisso com os direitos humanos. Isso significa, em última instância e simultaneamente, objetivo primordial de promoção da equidade em saúde, elemento essencial para o desenvolvimento sustentável. Paralelamente, a Fiocruz tem o importante desafio de melhor organizar a sua cooperação Norte-Sul, que tem importante papel no desenvolvimento técnico-científico institucional.

No que tange à Cooperação Sul-Sul, alguns desafios podem ser visualizados, tais como:

1. Incentivar, no âmbito das Redes sob a responsabilidade da Fiocruz, a realização de estudos que, estimulando o desenvolvimento de bases de dados integrados,

resultem em novos conhecimentos sobre a formação dos trabalhadores em saúde – independentemente de seu nível de formação ou atuação profissional –, sua inserção no mercado de trabalho e sua mobilidade em âmbito nacional, regional e global.

2. Intensificar a dimensão de divulgação, informação e comunicação em saúde, como indispensável ao fortalecimento de um coletivo crítico no campo da formação dos trabalhadores em saúde – independentemente de seu nível de formação ou atuação profissional –, buscando envolver outros parceiros e as autoridades nacionais responsáveis pela tomada de decisões referentes às diversas dimensões envolvidas na questão.
3. Apoiar o caráter integrado e integral de qualquer projeto público que se proponha articular a formação dos trabalhadores em saúde – independentemente de seu nível de formação ou atuação profissional – e que incorpore os fundamentos científico-tecnológicos e sociais de sua atividade, os pressupostos e os problemas que orientam a organização dos sistemas nacionais de saúde, à luz dos determinantes sociais e da atenção primária à saúde.

5. Missão, Visão, Valores e as Perspectivas para o Longo Prazo – PLP (2022)

As definições apreciadas no VI Congresso encontram-se atuais. O VII Congresso deve assumir a manter as proposições aprovadas no VI Congresso. Especificamente, em seu Mapa estratégico corporativo, observando o eixo *Desafios do SUS* e considerando que a Fiocruz em relação ao conjunto dos desafios do SUS, se expressa em todos os eixos, propõe a este eixo específico uma nova formulação, que passa a ser denominado de *Atenção, Vigilância e Formação para o SUS*. Essa nova designação torna os processos internos relacionados mais claros, objetivos e tangíveis, conforme expressos em seu mapa estratégico específico (**Figura 2**).

[Incluir o texto abaixo no mapa estratégico]

Missão

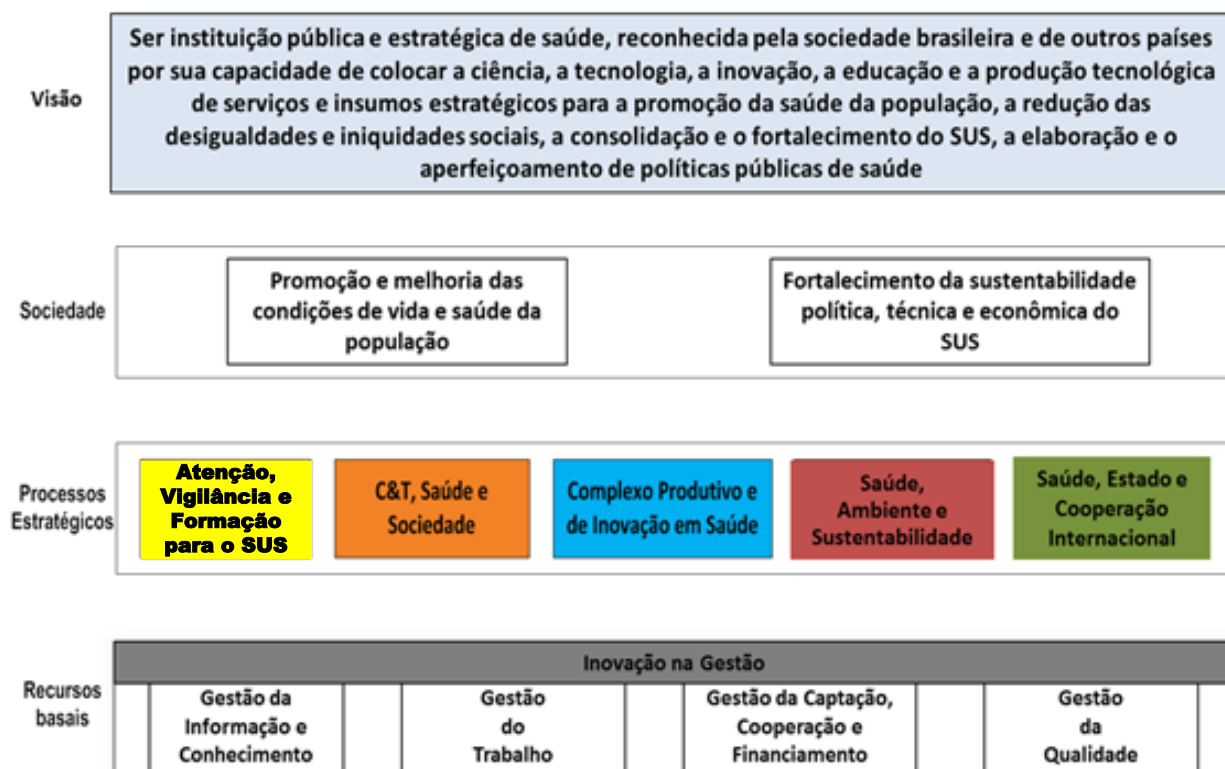
Promoção e melhoria das condições de vida e saúde da população, com ênfase na redução das desigualdades e iniquidades no acesso aos serviços e às condições promotoras da saúde; e Fortalecimento da sustentabilidade política, técnica e econômica do Sistema Único de Saúde (SUS), baseado em uma visão ampliada de saúde, contribuindo para o desenvolvimento socioeconômico sustentável do país.

(Resultados para a) SOCIEDADE

Promoção e melhoria das condições de vida e saúde da população, com ênfase na redução das desigualdades e iniquidades no acesso aos serviços e às condições promotoras da saúde; e

Fortalecimento da sustentabilidade política, técnica e econômica do Sistema Único de Saúde (SUS), baseado em uma visão ampliada de saúde, contribuindo para o desenvolvimento socioeconômico sustentável do país.

Figura 2 - Mapa Estratégico Fiocruz, 2022 (VII Congresso Interno, 2014)



6. Objetivos Estratégicos para o Período 2014 – 2017

A seguir são apresentadas as diretrizes e objetivos estratégicos para os cinco (5) eixos finalísticos da instituição, com seus respectivos mapas, em consonância com o mapa corporativo.

6.1. Atenção, Vigilância e Formação para o SUS

Visão

Ser instituição de referência na vigilância em saúde, na formação de quadros profissionais para o SUS e em modelos de atenção nos campos materno-infantil, de infectologia e atenção primária em saúde.

Resultados para a sociedade

- Contribuir para a ampliação da capacidade de resposta do SUS no campo da atenção integral à saúde.
- Oferecer serviços e soluções tecnológicas para a atenção e vigilância em saúde a partir das atividades de pesquisa, ensino, desenvolvimento tecnológico e assistência à saúde.

- Fornecer análises para formulação de propostas no campo das políticas desenvolvidas para o sistema de saúde no Brasil.
- Qualificar e ampliar a oferta de formação de recursos humanos para o SUS.
- Garantir a segurança e qualidade dos produtos relacionados à saúde.

Processos internos

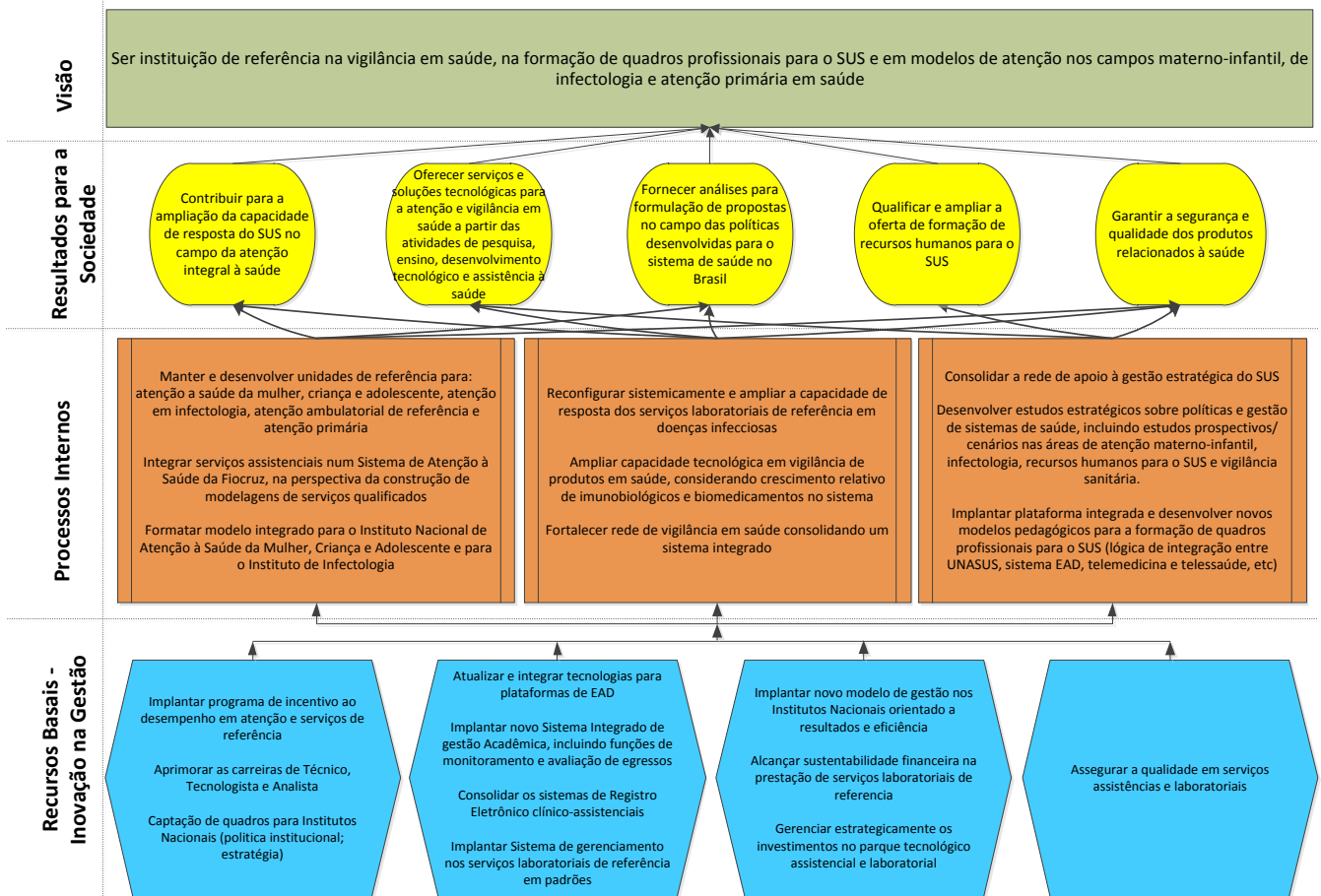
- Manter e desenvolver unidades de referência para: atenção à saúde da mulher, criança e adolescente; atenção em infectologia; atenção ambulatorial de referência; e atenção primária.
- Integrar serviços assistenciais num Sistema de Atenção à Saúde da Fiocruz, na perspectiva da construção de modelagens de serviços qualificados.
- Formatar modelo integrado para o Instituto Nacional de Atenção à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente e para o Instituto de Infectologia.
- Reconfigurar sistemicamente e ampliar a capacidade de resposta dos serviços laboratoriais de referência em doenças infecciosas.
- Ampliar capacidade tecnológica em vigilância de produtos em saúde, considerando crescimento relativo de imunobiológicos e biomedicamentos no sistema.
- Fortalecer rede de vigilância em saúde consolidando um sistema integrado.
- Consolidar a rede de apoio à gestão estratégica do SUS.
- Desenvolver estudos estratégicos sobre políticas e gestão de sistemas de saúde, incluindo estudos prospectivos/cenários nas áreas de atenção materno-infantil, infectologia, recursos humanos para o SUS e vigilância sanitária.
- Implantar plataforma integrada e desenvolver novos modelos pedagógicos para a formação de quadros profissionais para o SUS, na lógica de integração entre uma-SUS, sistema EAD, telemedicina e telessaúde etc.

Recursos Basais - Inovação na Gestão

- Implantar programa de incentivo ao desempenho em atenção e serviços de referência.
- Aprimorar as carreiras de Técnico, Tecnologista e Analista.
- Captar quadros para Institutos Nacionais (política institucional; estratégia).
- Atualizar e integrar tecnologias para plataformas de uma-SUS e EAD.
- Implantar novo Sistema Integrado de gestão acadêmica, incluindo funções de monitoramento e avaliação de egressos.
- Consolidar os sistemas de Registro Eletrônico clínico-assistenciais
- Implantar sistema de gerenciamento nos serviços laboratoriais de referência em padrões.
- Implantar novo modelo de gestão nos Institutos Nacionais orientado a resultados e eficiência.
- Alcançar sustentabilidade financeira na prestação de serviços laboratoriais de referência.
- Gerenciar estrategicamente os investimentos no parque tecnológico assistencial e laboratorial.
- Assegurar a qualidade em serviços assistenciais e laboratoriais

As diretrizes estratégicas para este eixo estão expressas no mapa a seguir:

Atenção, Vigilância e Formação para o SUS



6.2. Ciência e Tecnologia, Saúde e Sociedade

Visão

Ser instituição de referência na geração de conhecimento, na formação de pesquisadores e em inovação em saúde, orientada às necessidades sanitárias e ao perfil epidemiológico da população brasileira.

Resultados para a sociedade

- Ampliar a base de ciência e tecnologia visando maior aderência ao perfil demográfico e epidemiológico da população.
- Contribuir para a redução das desigualdades regionais em Ciência e Tecnologia.
- Reduzir vulnerabilidades decorrentes da dependência tecnológica na área de saúde.
- Garantir acesso aberto e dar publicidade ao conhecimento científico na área de saúde.

Processos internos

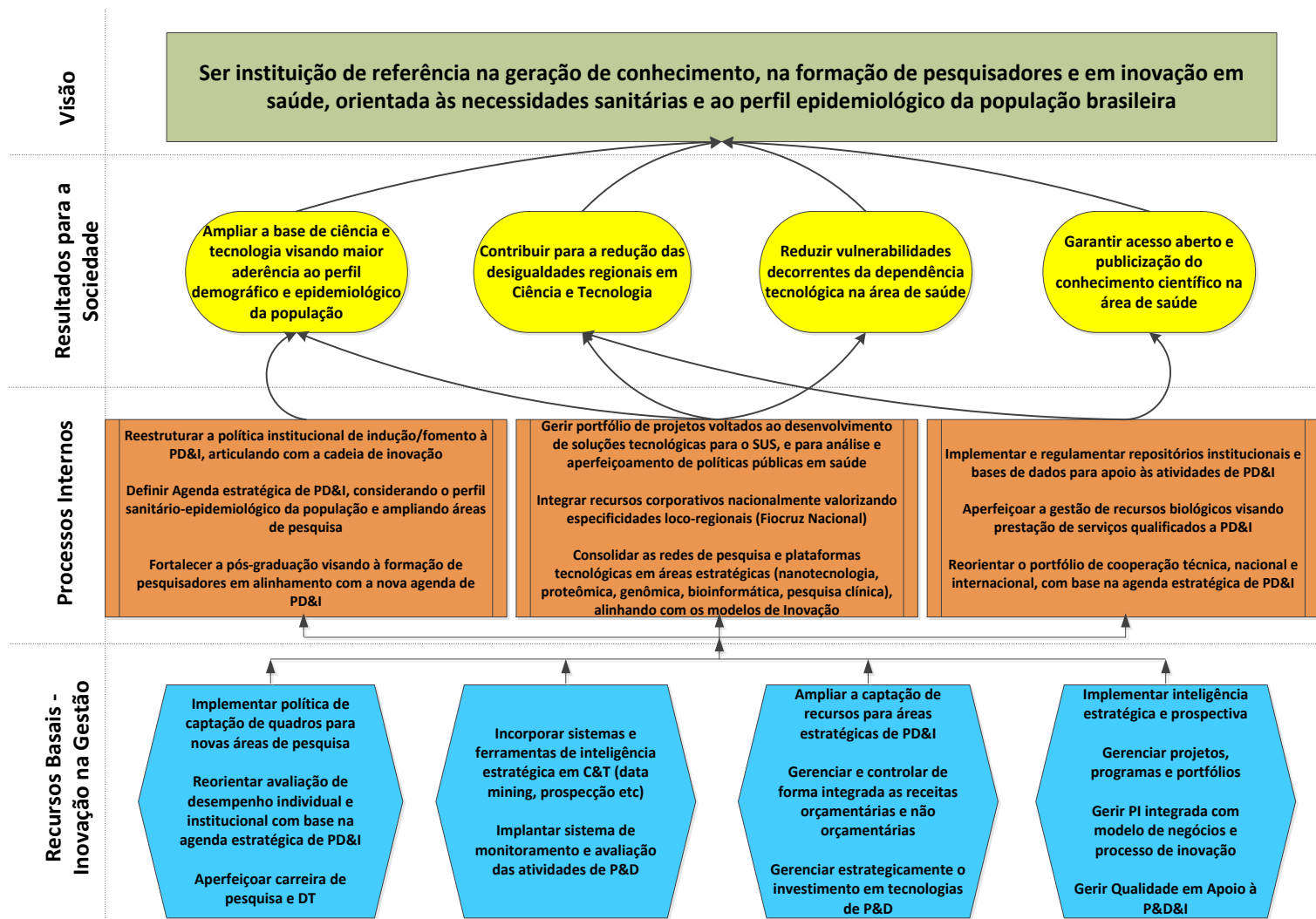
- Reestruturar a política institucional de indução/fomento à PD&I, articulando com a cadeia de inovação.
- Definir agenda estratégica de PD&I, considerando o perfil sanitário-epidemiológico da população e ampliando áreas de pesquisa.
- Fortalecer a pós-graduação visando à formação de pesquisadores em alinhamento com a nova agenda de PD&I.
- Gerir portfólio de projetos voltados ao desenvolvimento de soluções tecnológicas para o SUS, e para análise e aperfeiçoamento de políticas públicas em saúde.
- Integrar recursos corporativos nacionalmente, valorizando especificidades loco regionais (Fiocruz Nacional).
- Consolidar as redes de pesquisa e plataformas tecnológicas em áreas estratégicas (nanotecnologia, proteômica, genômica, bioinformática e pesquisa clínica), alinhando com os modelos de Inovação.
- Implementar e regulamentar repositórios institucionais e bases de dados para apoio às atividades de PD&I.
- Aperfeiçoar a gestão de recursos biológicos visando prestação de serviços qualificados a PD&I.
- Reorientar o portfólio de cooperação técnica, nacional e internacional, com base na agenda estratégica de PD&I.

Recursos Basais - Inovação na Gestão

- Implementar política de captação de quadros para novas áreas de pesquisa.
- Reorientar avaliação de desempenho individual e institucional com base na agenda estratégica de PD&I.
- Aperfeiçoar carreira de pesquisa e DT.
- Incorporar sistemas e ferramentas de inteligência estratégica em C&T (data mining, prospecção etc.).
- Implantar sistema de monitoramento e avaliação das atividades de PD&I.
- Ampliar a captação de recursos para áreas estratégicas de PD&I.
- Gerenciar e controlar de forma integrada as receitas orçamentárias e não orçamentárias.
- Gerenciar estrategicamente o investimento em tecnologias de PD&I.
- Implementar inteligência estratégica e prospectiva.
- Gerenciar projetos, programas e portfólios.
- Gerir PI integrada com modelo de negócios e processo de inovação.
- Gerir Qualidade em Apoio à PD&I.

As diretrizes estratégicas para este eixo estão expressas no mapa a seguir:

Ciência e Tecnologia, Saúde e Sociedade



6.3. Eixo Complexo Produtivo e de Inovação em Saúde

Visão

Ser instituição de referência em produção e desenvolvimento de insumos para a saúde orientada às necessidades sanitárias e perfil epidemiológico da população brasileira.

Resultados para a sociedade

- Contribuir para a ampliação e diversificação (desenvolvimento) da base produtiva nacional biotecnológica e farmacêutica.
- Contribuir para a ampliação do acesso a insumos estratégicos, visando à redução da vulnerabilidade tecnológica do SUS.
- Contribuir para a racionalização e regulação de preços de produtos para a saúde.

Processos internos

- Estruturar e gerenciar de forma integrada o portfólio de desenvolvimento tecnológico de processos e produtos (inclusive parcerias de desenvolvimento produtivo - PDPs), bioprodutos, base química e insumos diagnósticos.
- Fomentar o desenvolvimento de produtos inovadores (fundo, ambiente, programas de indução, recursos).
- Desenvolver novos modelos de cooperação voltados para a inovação (inovação aberta).
- Gerenciar de forma integrada os portfólios de produtos/negócios, bioprodutos, base química e tecnologias diagnósticas (modelos de negócio e planos de negócio).
- Ampliar e consolidar a capacidade de prestação de serviços tecnológicos (farmacodinâmica, CDTS, plantas de protótipos - NanoSUS, CIPBR).
- Ampliar e consolidar plataformas tecnológicas de desenvolvimento e produção de insumos:
 - Biotecnológica: (i) Implantar e consolidar novas plataformas de desenvolvimento (biofármacos e imunobiológicos): CDTS, planta de protótipos do CIPBR, Plataforma NanoSUS, laboratórios de desenvolvimento do sistema CDTS; (ii) Implantar e consolidar novas plataformas de produção (biofármacos e imunobiológicos): Plataforma Vegetal de Bio-Manguinhos no Ceara, CPFII).
 - Química: (i) Implantar planta de protótipos de síntese química e articular PDPs no segmento; (ii) Ampliar carteira de produtos voltada à oncologia e doenças crônicas não transmissíveis (incluindo PDPs).
 - Tecnologias diagnósticas: (i) Consolidar e ampliar plataformas de produção (Fiocruz PR, Bio-Manguinhos, etc.) (ii) Desenvolver e lançar novos produtos.

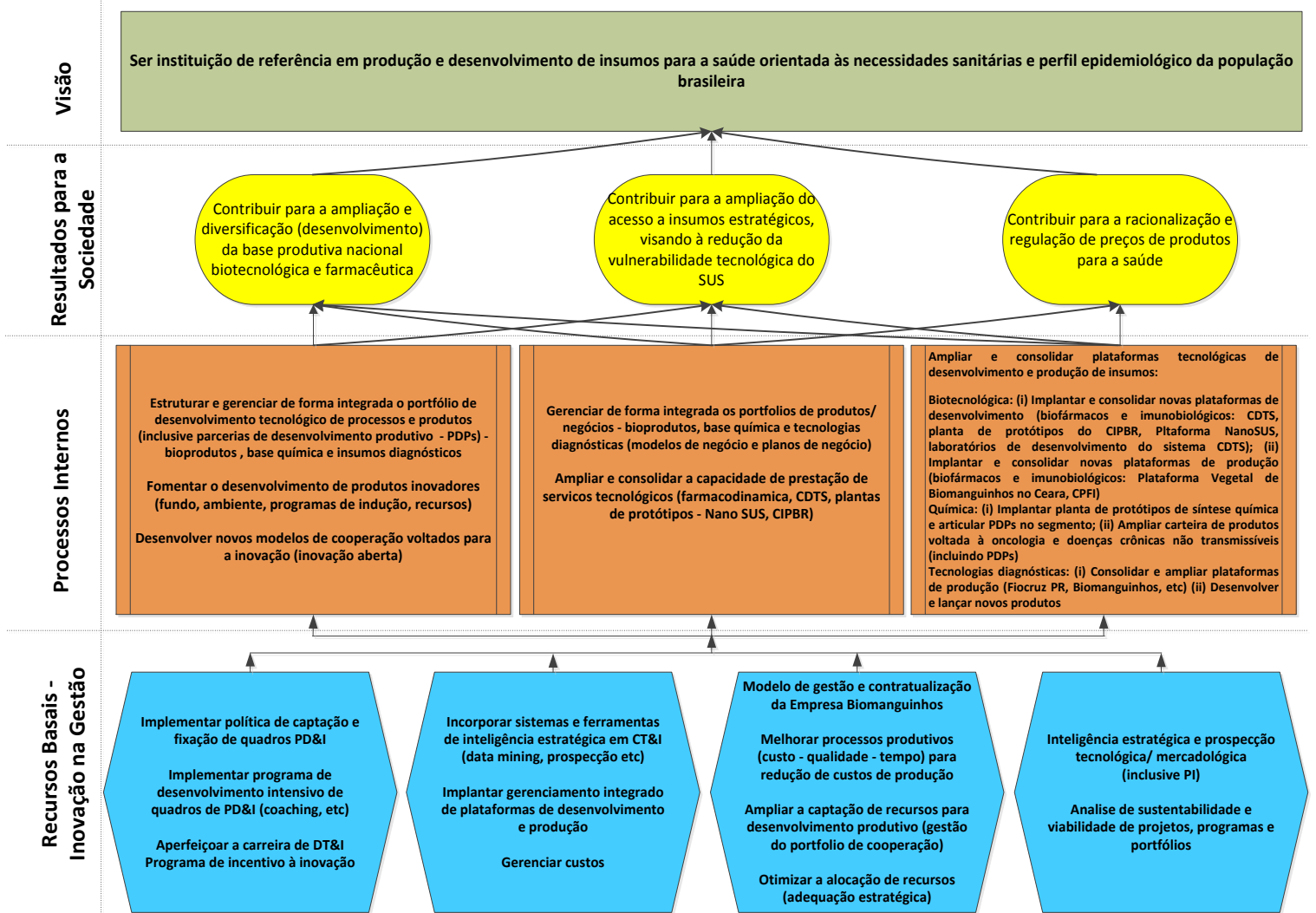
Recursos basais – inovação na gestão

- Implementar política de captação e fixação de quadros PD&I.
- Implementar programa de desenvolvimento intensivo de quadros de PD&I (coaching, etc.).
- Aperfeiçoar a carreira de DT&I - Programa de incentivo à inovação.
- Incorporar sistemas e ferramentas de inteligência estratégica em CT&I (*data mining*, prospecção etc.).
- Implantar gerenciamento integrado de plataformas de desenvolvimento e produção.
- Gerenciar custos.
 - Modelo de gestão e contratualização da Empresa Bio-Manguinhos
- Melhorar processos produtivos (custo - qualidade - tempo) para redução de custos de produção.
- Ampliar a captação de recursos para desenvolvimento produtivo (gestão do portfólio de cooperação).
- Otimizar a alocação de recursos (adequação estratégica).

- Inteligência estratégica e prospecção tecnológica/ mercadológica (inclusive PI).
- Análise de sustentabilidade e viabilidade de projetos, programas e portfólios.

As diretrizes estratégicas para este eixo estão expressas no mapa a seguir:

Complexo Produtivo e de Inovação em Saúde



6.4. Eixo Saúde, Ambiente e Sustentabilidade

Visão

Ser instituição de referência no desenvolvimento de tecnologias, formação e inovação na relação entre a saúde e seus determinantes ambientais, nele incluídos os do trabalho, visando à sustentabilidade.

Resultados para a sociedade

- Contribuir para a transformação da matriz produtiva nacional por meio de desenvolvimento de soluções para problemas na interface saúde-ambiente.
- Fortalecer a Vigilância em Saúde Ambiental e a Saúde do Trabalhador no SUS no âmbito da gestão da saúde nos territórios e nas regiões de saúde.
- Contribuir para a redução de vulnerabilidades relacionadas à interface saúde-ambiente.
- Contribuir para a consolidação da Agenda Global de Sustentabilidade.
- Ampliar a compreensão e apoiar os mecanismos de organização e conhecimento da sociedade referente à saúde, ambiente e sustentabilidade.
- Fortalecer as políticas públicas referentes à saúde, ambiente e sustentabilidade, com ênfase no SUS.

Processos internos

- Desenvolver o marco de sustentabilidade da Fiocruz no âmbito das relações saúde-ambiente.
- Desenvolvimento de plataformas tecnológicas de saúde e ambiente considerando os componentes de biodiversidade, mudança do clima, impacto de grandes empreendimentos, saúde do trabalhador e saneamento, incluindo o Centro Colaborador da OMS de Ambiente e Saúde.
- Fomentar iniciativas de desenvolvimento tecnológico e inovação em saúde, ambiente e sustentabilidade.
- Assegurar a sustentabilidade das práticas e processos produtivos da Fiocruz.
- Desenvolver tecnologia e produção de conhecimento de ponta relativo à precaução, prevenção, mitigação e adaptação à saúde decorrente de vulnerabilidades socioambientais.
- Implementar redes para o estabelecimento de modelos pedagógicos inovadores voltados para a formação de quadros profissionais para o SUS e demais políticas intersetoriais.
- Consolidar e ampliar a cooperação técnica com as instituições estratégicas que atuem no eixo saúde, ambiente e sustentabilidade.
- Consolidar e ampliar canais de interlocução com a sociedade e suas organizações para a identificação de vulnerabilidades geradoras de conflitos e o desenvolvimento de abordagens participativas na busca de soluções e alternativas.

Recursos basais – inovação na gestão

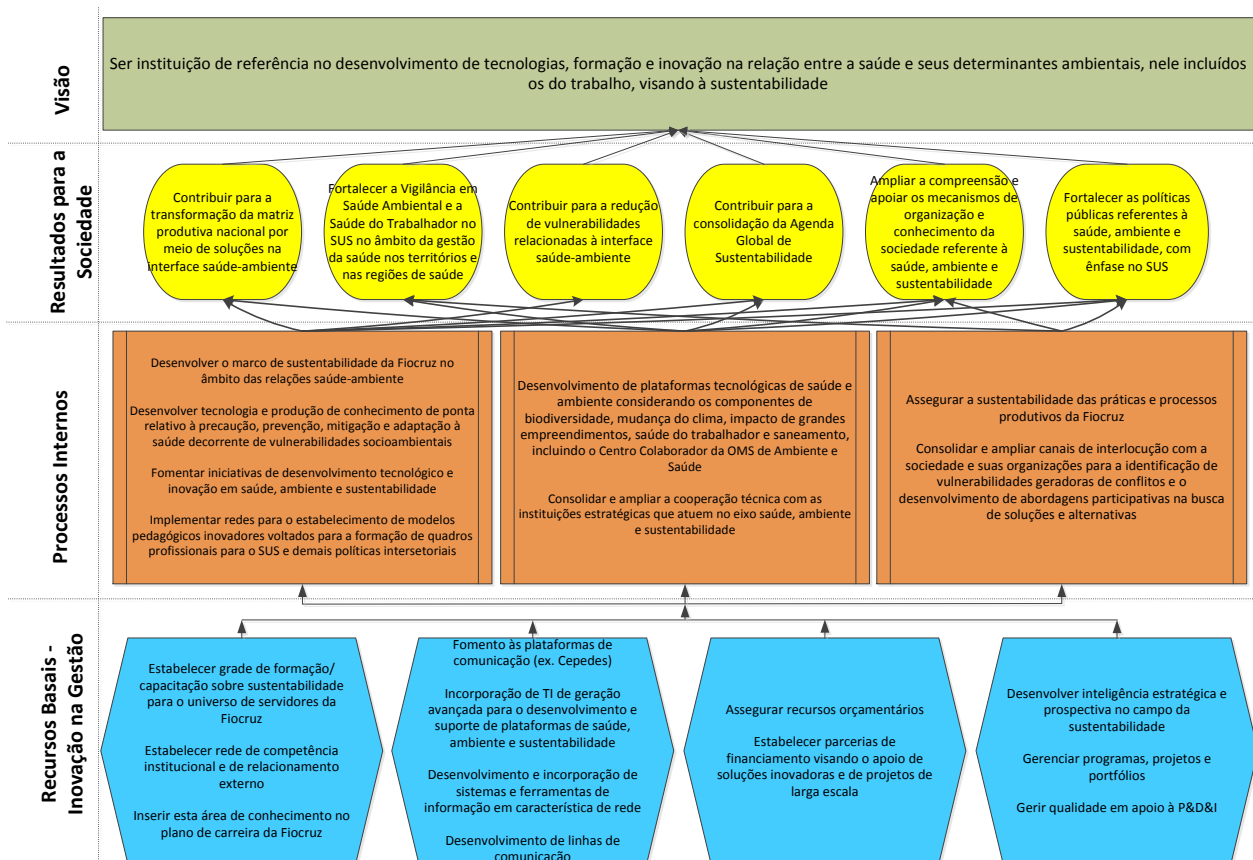
- Estabelecer grade de formação/capacitação sobre sustentabilidade para o universo de servidores da Fiocruz.
- Estabelecer rede de competência institucional e de relacionamento externo.
- Ampliar as competências institucionais.
- Inserir esta área de conhecimento no plano de carreira da Fiocruz.
- Fomento às plataformas de comunicação para as linhas estratégicas de saúde, ambiente e sustentabilidade, tais como o Observatório de Clima e Saúde, Centro de Estudos e Pesquisas

em Emergências e Desastres em Saúde (Cepedes); Centro Colaborador da OMS em Ambiente e Saúde, IdeiaSUS.

- Incorporação de TI de geração avançada para o desenvolvimento e suporte de plataformas de saúde, ambiente e sustentabilidade;
- Desenvolvimento e incorporação de sistemas e ferramentas de informação, preferencialmente os de domínio público, e em característica de rede, para entrada, processamento, análise e resultados de dados de programas, projetos e demais iniciativas de saúde, ambiente e sustentabilidade;
- Desenvolvimento de linhas de comunicação visando com que as informações processadas nas referidas plataformas possibilitem a sua interpretação pelo meio acadêmico, governamental e pelo público em geral, auxiliando-os na busca de soluções.
- Assegurar recursos orçamentários.
- Estabelecer parcerias de financiamento visando o apoio de soluções inovadoras e de projetos de larga escala.
- Desenvolver inteligência estratégica e prospectiva no campo da sustentabilidade.
- Gerenciar programas, projetos e portfólios.
- Gerir qualidade em apoio à PD&I.

As diretrizes estratégicas para este eixo estão expressas no mapa a seguir:

Saúde, Ambiente e Sustentabilidade



6.5. Saúde, Estado e Cooperação Internacional

Visão

Ser instituição de excelência em diplomacia da saúde, articulando os demais eixos temáticos na captação e oferta de cooperação estratégica para o desenvolvimento dos Sistemas de Saúde e de Pesquisa, Inovação e Desenvolvimento.

Resultados para a sociedade

- Contribuir para uma melhor atenção, vigilância e formação em saúde.
- Contribuir para geração de conhecimento e inovação em ciência e tecnologia.
- Ampliar a produção e acesso a insumos essenciais para a saúde.
- Garantir a adequação das iniciativas de saúde e ambiente

Processos internos

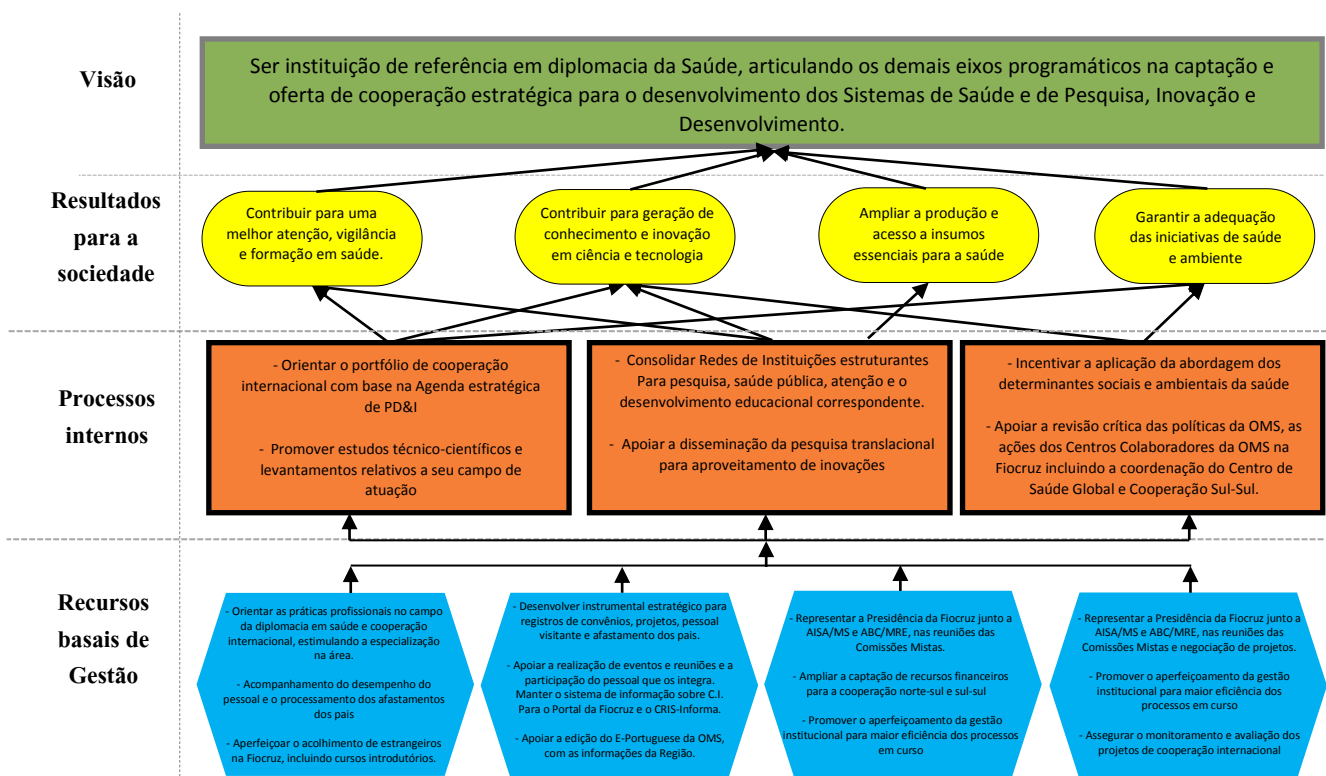
- Orientar o portfólio de cooperação internacional com base na agenda estratégica de PD&I.
- Promover estudos técnico-científicos e levantamentos relativos a seu campo de atuação.
- Consolidar redes de instituições estruturantes para pesquisa, saúde pública, atenção e o desenvolvimento educacional correspondente.
- Apoiar a disseminação da pesquisa translacional para aproveitamento de inovações.
- Incentivar a aplicação da abordagem dos determinantes sociais e ambientais da saúde nos projetos de cooperação, articulando com os sistemas de saúde.
- Apoiar a revisão crítica das políticas da OMS, as ações dos Centros Colaboradores da OMS na Fiocruz incluindo a coordenação do Centro de Saúde Global e Cooperação Sul-Sul.

Recursos basais – inovação na gestão

- Orientar as práticas profissionais no campo da diplomacia em saúde e cooperação internacional, estimulando a especialização na área.
- Acompanhar o desempenho do pessoal e o processamento dos afastamentos do país.
- Aperfeiçoar o acolhimento de estrangeiros na Fiocruz, incluindo cursos introdutórios quando necessário.
- Desenvolver instrumental estratégico para registros de convênios, projetos, pessoal visitante e afastamento do país.
- Apoiar a realização de eventos e reuniões e a participação do pessoal que os integra.
- Manter o sistema de informação sobre CI para o Portal da Fiocruz e o CrisInforma.
- Apoiar a edição do E-Portuguese da OMS, com as informações da Região e dos programas de cooperação.

- Representar a Presidência da Fiocruz junto a Assessoria de Assuntos Internacionais de Saúde (Aisa/MS) e Agência Brasileira de Cooperação do Ministério das Relações Exteriores (ABC/MRE), nas reuniões das Comissões Mistas e negociação de projetos.
- Ampliar a captação de recursos financeiros para cooperação Norte-Sul e Sul-Sul.
- Promover o aperfeiçoamento da gestão institucional para maior eficiência dos processos em curso.
- Assegurar o monitoramento e avaliação dos projetos de cooperação internacional.

Saúde, Estado e Cooperação Internacional



7. Objetivos corporativos para a gestão

[Comentário geral: Como foi apontado em comentários anteriores, parece-nos muito complicado fazer qualquer tipo de contribuição pontual neste item do documento, porque ele expressa uma concepção gerencialista da gestão que não compartilhamos. Consideramos que esse item já é antecipado pelo item 3.6 e, apesar de ser tido como “não-finalístico”, acaba por assumir um caráter estratégico, pois, na realidade, é ele que fornece a orientação para os demais. Em outras palavras, entendemos que há uma substituição do debate político por ações gerenciais que acabam esvaziando o debate democrático necessário para o processo de tomada de decisões]

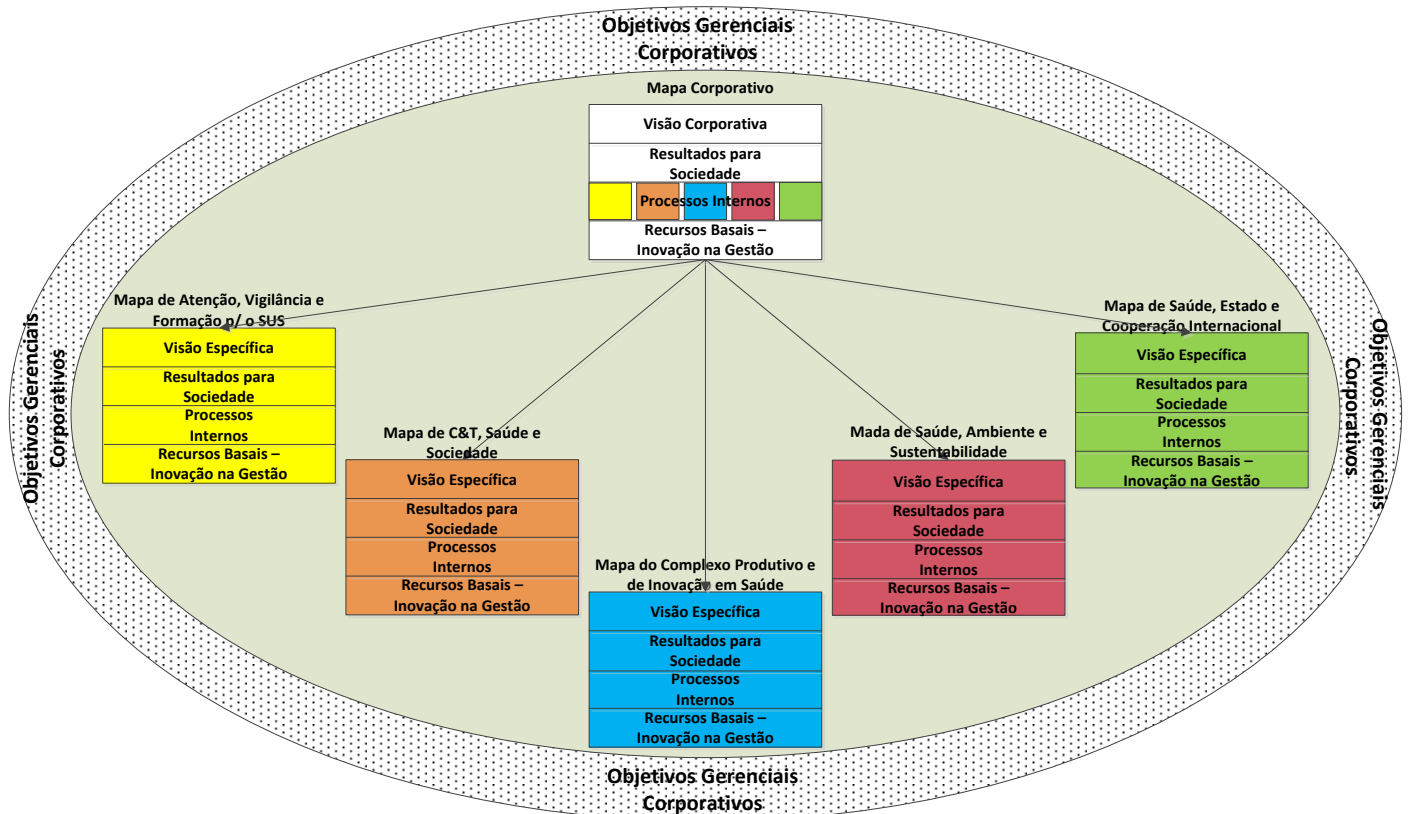
Nos mapas estratégicos/ corporativos e específicos por eixo, as perspectivas de processos internos e de crescimento e aprendizagem descrevem como a organização implementará sua estratégia. A perspectiva de crescimento e aprendizagem aqui definida como Recursos basais – inovação na gestão é entendida como um conjunto (pessoas, tecnologias e ambiente organizacional), que impulsiona as melhorias de desempenho dos processos críticos e fortalece as entregas finais, melhor satisfazendo as partes interessadas.

O eixo *Inovação na gestão*, concebido como para os demais, dá suporte aos processos críticos dos eixos finalísticos adotados: *C&T, Saúde e Sociedade; Atenção, Vigilância e Formação para o SUS; Complexo Produtivo e de Inovação em Saúde; Saúde, Ambiente e Sustentabilidade e Saúde e Estado e Cooperação Internacional*.

Entretanto, a gestão demanda um segundo nível de impulso gerencial aos processos críticos, relacionado a procedimentos estratégicos abrangentes ou corporativos, que envolvem os cinco mapas finalísticos, e que terminariam sendo repetidos em cada mapa específico, caso não sejam tratados de forma sistêmica.

Assim, além dos processos de base (gerenciais) já considerados em cada mapa, devem ser destacados e valorizados objetivos amplos do sistema gerencial institucional, entre os quais se destacam: o aperfeiçoamento do sistema de governança; a estruturação de modelos empreendedores para projetos e áreas específicas (tais como, CDTS, CRB, SEFAR, CECAL, Bio, FAR, IBMP); e a operação e interação intra-institucional dos centros de estudos estratégicos. São objetivos a definição de políticas funcionais (ex. regulação do trabalho); a gestão do trabalho saudável e sustentável (Fiocruz Saudável); a melhoria da qualidade do gasto (aperfeiçoamento e a gestão de modelo contábil-gerencial para gestão físico-orçamentária); a modelagem e gestão por processo; maior integração da administração (criação do polo de administração integrada); e a reestruturação da cadeia de logística. Também se destacam a automatização de processos (implantação de sistema ERP); o desenvolvimento da cultura de gestão por resultados e prestação de contas (sistema integrado de monitoramento, avaliação e aprendizagem institucional); desenvolvimento dos trabalhadores via educação corporativa (criação da Escola Corporativa; a ampliação do modelo de controle institucional (fortalecimento das ações de controle interno; a reestruturação do modelo ocupacional (implementação do Plano Diretor de Ocupação - PDO); a integração de infraestrutura de serviços de suporte (Estruturação da Central de Operações de Serviço e Infraestrutura - COF); a melhoria do plano de cargos e salários; e o fortalecimento das práticas de negociação permanente entre sindicato e a instituição.

Para a compreensão dessa abordagem, apresenta-se, conforme figura abaixo, esquema sintético contendo o mapa corporativo e os específicos por eixo, apresentando a dimensão gerencial específica (Recursos basais – inovação na gestão) atrelada aos mapas específicos e os objetivos gerenciais corporativos vinculados a todos os mapas.



Assim, os objetivos gerenciais corporativos deverão ser debatidos e valorizados na medida em que impactam direta e indiretamente os cinco mapas específicos e, portanto, o mapa corporativo, na perspectiva dos seus macroprocessos internos. O quadro a seguir sintetiza os grandes objetivos contidos nos mapas específicos (por eixo), complementados pelos objetivos gerenciais transversais ou corporativos.

Agenda de Mudança Global	Objetivos Gerenciais Corporativos
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Portfólio Integrado de Pesquisa, DT e de Produtos ▪ Novos modelos de cooperação em PD&I voltados para a inovação (inovação aberta) ▪ Ampliação da prestação de serviços tecnológicos ▪ Consolidação de plataformas tecnológicas de Pesquisa, DT e Produção ▪ Captação e desenvolvimento permanente de quadros de PD&I e de produção ▪ Gestão de PI integrada com Inovação e negócio ▪ Novos sistemas e ferramentas de inteligência estratégica em CT&I ▪ Prospecção tecnológica / mercadológica ▪ Qualificação da gestão de processos produtivos ▪ Nova política de indução/fomento à P&D alinhada à inovação ▪ Fortalecimento e alinhamento da pós-graduação com a inovação 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Aperfeiçoamento do sistema de governança, ✚ Estruturação de modelos empreendedores para projetos e áreas específicas, ✚ Gestão de portfólio de PD&I e de Produção ✚ Modelagem de gestão de plataformas tecnológicas, ✚ Modelagem de captação de recursos, ✚ Modelagem de gestão de redes, ✚ Modelagem de prospecção, ✚ Operação e interação intra-institucional dos centros de estudos estratégicos, ✚ Definição de políticas funcionais

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Integração de recursos corporativos de PD&I via redes de pesquisa e plataformas tecnológicas em áreas estratégicas ▪ Gestão de recursos biológicos voltados à PD&I e serviços ▪ Sistemas de monitoramento e avaliação em PD&I ▪ Modelo institucional de captação de recursos para PD&I ▪ Modelo de gestão da qualidade em PD&I ▪ Criação de plataforma institucional de serviços assistenciais integrados em doenças transmissíveis ▪ Qualificação da atenção materno-infantil ▪ Modelagem assistencial e de gestão dos Institutos Nacionais ▪ Consolidação da pesquisa clínica ▪ Consolidação de redes de atenção em saúde em doenças infecciosas ▪ Ampliação da capacidade de resposta dos serviços laboratoriais de referência em doenças infecciosas ▪ Ampliação da capacidade tecnológica em vigilância de produtos em saúde ▪ Estudos estratégicos sobre políticas e gestão de sistemas de saúde ▪ Criação de plataforma integrada para formação de quadros profissionais para o SUS ▪ Desenvolvimento permanente de pessoal na atenção e serviço de referência ▪ Novo sistema integrado de gestão acadêmica ▪ Consolidação dos sistemas de Registro Eletrônico clínico-assistenciais ▪ Modelagem de qualidade assistencial e laboratorial ▪ Definição do marco de sustentabilidade das relações saúde-ambiente ▪ Geração de conhecimento relativo à precaução, prevenção, mitigação e adaptação à saúde decorrente de vulnerabilidades socioambientais ▪ Desenvolvimento de TI em saúde, ambiente e sustentabilidade ▪ Redes para a formação de quadros profissionais para o SUS e outras políticas intersetoriais ▪ Construção de plataformas tecnológicas de saúde e ambiente, incluindo o Centro Colaborador da OMS de Ambiente e Saúde ▪ Sustentabilidade das práticas e processos produtivos institucional ▪ Identificação de vulnerabilidades geradoras de conflitos e desenvolvimento de soluções com interlocução com a sociedade 	<p>(ex. regulação do trabalho, PD&I),</p> <ul style="list-style-type: none"> + Gestão do trabalho saudável e sustentável (Fiocruz Saudável) + Melhoria da qualidade do gasto (aperfeiçoamento e gestão de modelo contábil-gerencial para gestão físico-orçamentária), + Modelagem e gestão por processos, + Maior integração da administração (criação do polo de administração integrada), + Reestruturação da cadeia de logística, + Automatização de processos (ex. implantação de sistema ERP), + Desenvolvimento da cultura de gestão por resultados e prestação de contas (sistema integrado de monitoramento, avaliação e aprendizagem institucional), + Desenvolvimento dos trabalhadores via educação corporativa (criação da Escola Corporativa), + Ampliação do modelo de controle institucional (fortalecimento das ações de controle interno), + Reestruturação do modelo ocupacional (implementação do Plano Diretor de Ocupação - PDO), + Integração de infraestrutura de serviços de suporte (Estruturação da Central de Operações de Serviço e Infraestrutura - COF), + Melhoria do plano de cargos e salários e gestão de carreira + Fortalecimento das práticas de negociação permanente entre sindicato e a instituição
--	--

8. Monitoramento e Avaliação das Deliberações

8.1. Atualização do modelo de governança da Fiocruz

A partir das discussões sobre “Melhorias gerenciais” do VI Congresso Interno foram levantadas questões e discussões para melhorias do processo de governança e do modelo democrático de

gestão da Fiocruz. É certo que outras modificações vem sendo implantadas, seja por deliberações congressuais ou decorrente de outros espaços coletivos de tomada de decisão.

No atual VII Congresso há a proposição de um modelo de monitoramento e avaliação das deliberações congressuais que traz uma nova peça nessa complexa engenharia.

Para além de eventuais inovações, cumpre avaliar de forma mais sistêmica os pontos fortes e fracos do nosso modelo de gestão democrática, que poderia ser sintetizado numa questão principal: o modelo atual de governança da Fiocruz, após diversos anos de experimentações e ajustes pontuais, ainda é efetivo e eficaz? Pergunta direta e simples que tem respostas diversas dependendo do ator.

Depois de 20 anos, é o momento de fazer um balanço sério e profundo em nosso modelo, nem que seja para reiterá-lo. As propostas debatidas no VI Congresso e as constantes no presente documento são importantes, por apostar em trazer mais transparência, mas não partem de uma análise consistente dos impasses e virtudes do nosso modelo: a falta de balanço ou o caráter estanque entre o representativo e o participativo; a análise da efetividade do modelo de controle social atual e a permeabilidade da Fiocruz às demandas organizadas e instituintes dos movimentos societários; a análise processual e de efetividade dos espaços de participação (Câmaras Técnicas, Conselhos Deliberativos e Congresso Interno); e a horizontalidade e articulação para que as pautas desses espaços sejam refletidas junto à comunidade.

Há um conjunto de acúmulos que já fizemos na área de governança que podem ser trazidos a tona para debate, como o caso das deliberações dos congressos. Também é desejado, como método, estudos comparados de outros modelos de governança, como o de algumas universidades e de outras instituições públicas brasileiras e internacionais, e a possibilidade de incorporação de outros métodos e tecnologias colaborativos, como as virtuais.

O produto será desde a reiteração de atuais instâncias ou processos, ou mesmo a formulação de outros espaços/métodos/estruturas/tecnologias que sejam criados ou implantados, seguindo os novos tempos e possibilidades. Tudo visando o fortalecimento e o alcance de um mais alto grau de democracia institucional.

O atual documento não prevê essa avaliação mais estruturada, mas que deve ser iniciada já, e compromissada como pauta em nova plenária congressual, precedida de debates nas unidades e outros espaços coletivos.

8.2. Monitoramento e avaliação

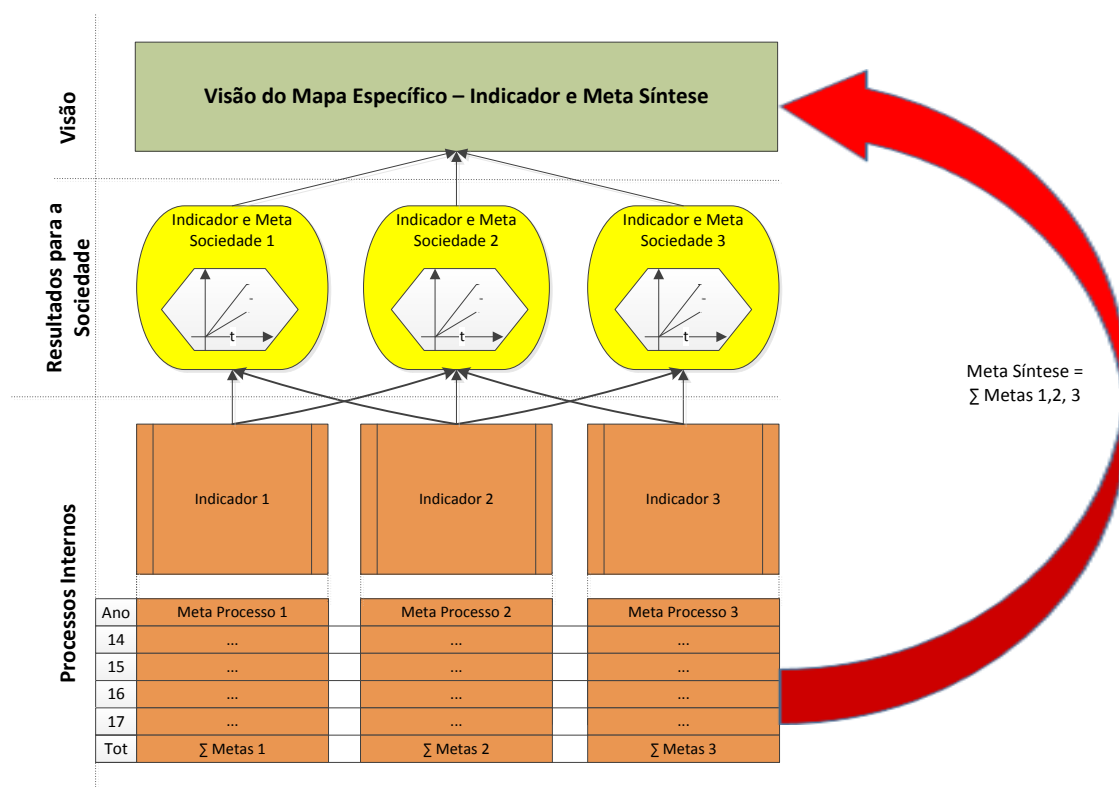
O monitoramento, avaliação e controle das deliberações do congresso devem ser assumidos como condição necessária para dar consequência e razão de ser ao próprio congresso. Essa dimensão ainda encontra-se bastante incipiente, tomando por referência os últimos congressos, fragilizando o sistema de governança institucional e a melhor integração entre a instância congressual e as demais, sobretudo os conselhos deliberativos da Fiocruz e das unidades.

Essa fundamental deliberação deve ser compreendida como a sistemática medição, avaliação e aprendizagem sobre o desempenho das ações estratégicas, objetivando realimentar os tomadores de decisão para que efetuem correções e ajustes, reforcem esse desempenho e

interfiram, quando necessário, no processo gerencial visando assegurar que os resultados satisfaçam os objetivos e metas estabelecidos quando do momento congressual.

Na etapa congressual terão sido definidos, nos mapas corporativo e por eixo, as principais questões estratégicas, além da agenda de mudança, os objetivos estratégicos e as principais diretrizes, faltando estabelecer os indicadores e respectivas metas, de modo a se construir uma efetiva agenda de monitoramento. Essa construção de indicador e meta, deve permear pelo menos três níveis: o da visão, o de resultados para a sociedade e o de processos internos, na forma de cascata, ou seja desdobrando-os e contemplando a dimensão temporal.

Esquemáticamente, a representação geral da proposta apresenta-se conforme desenho abaixo.



Dessa forma, deve ser assumida a formulação de agenda de monitoramento sistêmica (corporativa) e por mapa específico, além dos objetivos de gestão corporativa, a ser aprovada em CD no prazo de 120 dias do encerramento do Congresso.

O Conselho Deliberativo da Fiocruz deve assumir a função de comitê global/corporativo de monitoramento nos termos especificados no quadro abaixo. O CD Fiocruz deve monitorar, avaliar e ajustar, quando no caso, o cumprimento quadrienal das metas dos cinco mapas específicos além dos objetivos corporativos.

Cabe ao CD Fiocruz definir mecanismos e formatos específicos, comitês específicos, para apoio no monitoramento dos indicadores dos mapas específicos por eixo, sempre com o apoio técnico especializado da Diplan e do sistema de planejamento de todas as unidades.

É desejável reforçar a sistemática recém-implementada de audiências públicas e outros eventos, com previsão de produtos de avaliação e instrumentos de comunicação que materializem a responsabilização, a transparência e a perspectiva de prestação de contas. Por fim é relevante definir o sistema de informação de suporte e as fontes de informação a serem utilizadas.

A sistemática de operação do modelo deve considerar os prazos e periodicidades abaixo, com as funções especificadas:

Ações Instância	Modelo de Monitoramento de Mapa Corporativo (incluindo Objetivos de Gestão Corporativos) e Específico, Indicadores e Metas e Portifólio
CD Fiocruz – Comitê Corporativo de Monitoramento	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Define indicador e meta síntese do mapa corporativo e dos cinco mapas específicos (objetivos específicos) para quatro anos, no prazo de até 120 dias após o VII Congresso Interno ✓ Define agenda de eventos – audiências públicas e outros eventos, produtos de avaliação e formato de comunicação no VII Congresso Interno ✓ Define estrutura de avaliação no VII Congresso Interno: <ul style="list-style-type: none"> ✚ Avaliações semestrais de desempenho de curto prazo e correções de questões específicas imediatas ✚ Avaliação anual dos mapas corporativo e específicos, ✚ Gerenciamento anual de indicadores e metas dos mapas corporativo e específicos ✚ Gerenciamento anual dos portfólios de projetos dos mapas específicos ✚ Tratamento a qualquer tempo de questões estratégicas específicas (relevantes e/ou que envolvam mais de uma unidade) propondo planos de ação, ✚ Avaliação anual do funcionamento integrado e de cada eixo/estratégia específico, avaliação da variação dos condicionantes estratégicos e consideração de inclusão/modificação do eixo/estratégia corporativo e específico ✓ Discute e aprova propostas e análises/pareceres do Comitê Específico
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Propõe liderança por processo/objetivo específico (perspectiva de processos) dos mapas específicos no prazo de até 90 dias após o VII Congresso Interno ✓ Propõe indicador e meta por processo/objetivo específico por semestre, no prazo de até 90 dias após o VII Congresso Interno

Comitês Específicos por Mapa definidos pelo CD Fiocruz	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Propõe agenda de eventos (reuniões operacionais e estratégicas), produtos de avaliação e formato de comunicação no VII Congresso Interno ✓ Propõe estrutura de avaliação no VII Congresso Interno: <ul style="list-style-type: none"> ✚ Avaliações mensais a trimestrais de desempenho de curto prazo e correções de questões específicas imediatas por processo específico ✚ Avaliação semestral dos mapas específicos ✚ Gerenciamento semestral de indicadores e metas dos mapas específicos ✚ Gerenciamento semestral dos portfólios dos mapas específicos ✚ Tratamento a qualquer tempo de questões estratégicas específicas (relevantes e/ou que envolvam mais de uma unidade) propondo planos de ação
---	---

9. Diretrizes para a Relação Fiocruz – Fiotec

A Fiotec tem experimentado importante desenvolvimento ao longo dos seus 15 anos de existência. Os controles tanto internos, quanto externos (CGU, TCU e MP), seguem sendo aperfeiçoados, propiciando grau de transparência importante, muito embora a contínua melhoria seja fundamental. Recente Prestação de Contas realizada pela Presidência da Fiocruz mostrou o quanto a Fiotec tem importância para o funcionamento e inúmeros objetivos institucionais da Fiocruz. Já há alguns anos opera projetos em todas as unidades da Fiocruz e com números bastante expressivos. Recentes medidas legais, específicas para as fundações de apoio, tem por sua vez, tanto regulamentado importantes flexibilidades, quanto imposto mais controles. Entre eles destacam-se a dispensa da Lei 8.666 para compras e contratos, em troca de regulamento próprio das fundações, respeitados os princípios de publicidade, economicidade e competição, entre outros. Igualmente, as fundações passam a ser obrigadas a manter de forma transparente os seus projetos, incluindo recursos mobilizados, relatórios sobre produção e resultados, de modo a ampliar o controle pela própria sociedade. Os processos são auditados pelo controle interno – AUDIN e CGU, como todos os demais da própria Fiocruz. Os projetos também são regulamentados, em diversas categorias, entre elas, pesquisa e desenvolvimento, desenvolvimento institucional, sendo igualmente regulada a concessão de bolsas, mediante critérios objetivos, a profissionais tanto da instituição apoiada, quanto de fora. No caso da Fiotec, há regulamento próprio para essa prática (IN 01/2012), construído com adequada base legal (normas Capes, CNPq e Decreto 7.423/2010). No entanto, por decisão do VI Congresso, que aprovou a suspensão da concessão de bolsas a servidores, são bastante limitados os casos de concessão de bolsas (apenas projetos anteriores a esta decisão). Discussões e deliberações congressuais sobre a fundação de apoio da Fiocruz são permanentes nos congressos, desde a terceira edição, quando se decidiu pela operação fundação de apoio para toda a instituição, fato que condicionou a transformação da original Ensptec em Fiotec. Essa rotina denota o quanto as diretrizes congressuais são abrangentes e possuem o propósito de regular o conjunto das estratégias na instituição. Neste VII Congresso, duas proposições merecem ser apreciadas, atualizando a regulação estratégica sobre a Fiotec.

Quanto à maior integração institucional, todos os projetos operados com apoio da Fiotec devem fazer parte do sistema de planejamento da Fiocruz em suas respectivas unidades e de

modo alinhado aos eixos estratégicos aprovados neste Congresso, implicando em efetiva operacionalidade nos sistemas internos de planejamento, sob a coordenação da Diplan. Tal perspectiva deve considerar ao menos, os objetivos de cada projeto, os recursos envolvidos, os produtos e resultados alcançados.

Sobre a concessão de bolsas, estas devem ser autorizadas, nos termos da legislação vigente e normas, tanto da Fiotec, quanto da Fiocruz, ~~devendo estas ser aprovadas no prazo de 60 dias pelo CD Fiocruz.~~ O debate relativo à concessão de bolsas, pela sua relevância para o conjunto da instituição, deve estar articulado a uma discussão mais ampla sobre a gestão do trabalho no serviço público. Exige, portanto, um acúmulo de dados, análises e debates não constantes no presente documento, e deve ser objeto de tratativas junto às unidades e instâncias colegiadas da Fiocruz, incluindo nova plenária de congresso.