



**VI Congresso Interno
da FIOCRUZ**

**A Fiocruz como
instituição estratégica
de Estado para a saúde**

PLANO QUADRIENAL (2011-2014)
Versão Pós-Coletivo de Gestores



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

Presidência

Fundação Oswaldo Cruz

Presidência da Fiocruz

Paulo Gadelha, presidente

Carlos Grabois Gadelha, vice-presidente de Produção e Inovação em Saúde

Claude Pirmez, vice-presidente de Pesquisa e Laboratórios de Referência

Maria do Carmo Leal, vice-presidente de Ensino, Informação e Comunicação

Pedro Ribeiro Barbosa, vice-presidente de Gestão e Desenvolvimento Institucional

Valcler Rangel Fernandes, vice-presidente de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde

Fernando José Marques de Carvalho, chefe de Gabinete

Conselho Deliberativo

Antônio Ivo de Carvalho (Ensp)

Artur Roberto Couto (Biomanguinhos)

Carlos Maurício de Paulo Maciel (IFF)

Eduardo Chaves Leal (INCQS)

Eduardo Freese de Carvalho (CPqAM)

Hayne Felipe da Silva (Farmanguinhos)

Isabel Brasil Pereira (EPSJV)

Joel Majerowicz (Cecal)

Mitermayer Galvão dos Reis (CPqGM)

Nara Margareth Azevedo (COC)

Paulo César de Castro Ribeiro (Asfoc-SN)

Roberto Sena Rocha (CPqLMD)

Rodrigo Correa de Oliveira (CPqRR)

Rodrigo Guerino Stabeli (Ipepatro)

Samuel Goldenberg (ICC)

Tânia Cremonini de Araújo Jorge (IOC)

Umberto Trigueiros Lima (Icict)

Valdiléa Gonçalves Veloso dos Santos (Ipec)

Carlos Alberto de Matos (Direb)

Cristiane Teixeira Sendim (Dirad)

Juliano de Carvalho Lima (Direh)

Leonardo Ribeiro de Lacerda (Dirac)

Comissão de Organização do Congresso

Akira Homma (Biomanguinhos)

Antonio Ivo de Carvalho (Ensp)

Carlos Maurício de Paulo Maciel (IFF)

Fabius Abrahão Torreão Esteves (VPGDI) / Assessor

Fernando José Marques de Carvalho (Presidência) / Secretaria Executiva

Hayne Felipe da Silva (Farmanguinhos)

Ilma Maria Hosth Noronha (Icict)

Juliano de Carvalho Lima (Direh)

Mitermayer Galvão dos Reis (CPqGM)

Paulo Cesar de Castro Ribeiro (Asfoc-SN)

Pedro Ribeiro Barbosa (VPGDI) / Coordenação

Tânia Cremonini de Araújo Jorge (IOC)

Wagner Barbosa de Oliveira (CCS)

Índice

1. Apresentação	04
2. Mapa estratégico	06
3. Eixos estratégicos	09
3.1. Desafios do SUS	09
3.1.1. Contexto	
3.1.2. Objetivos estratégicos	
3.1.3. Macroprojetos	
3.2. Ciência & Tecnologia, Saúde e Sociedade	18
3.2.1. Contexto	
3.2.2. Objetivos estratégicos	
3.2.3. Macroprojetos	
3.3. Complexo Produtivo e de Inovação em Saúde	33
3.3.1. Contexto	
3.3.2. Objetivos estratégicos	
3.3.3. Macroprojetos	
3.4. Saúde Ambiental e Promoção da Saúde Pública	39
3.4.1. Contexto	
3.4.2. Objetivos estratégicos	
3.4.3. Macroprojetos	
3.5. Saúde, Estado e Cooperação Internacional	45
3.5.1. Contexto	
3.5.2. Objetivos estratégicos	
3.5.3. Macroprojetos	
3.6. Inovação na Gestão	54
3.5.1. Contexto	
3.5.2. Objetivos estratégicos	
3.5.3. Macroprojetos	

1. Apresentação

A primeira versão para o Plano Quadrienal (PQ) 2011 – 2014 foi originalmente preparada para o Coletivo de Gestores, que se reuniu de 30 de maio a 1º de junho com o objetivo de apreciá-lo e enriquecê-lo.

Agora, chega-se a esta nova versão, distribuída a toda a Fiocruz, tendo sido incorporadas contribuições sistematizadas no Coletivo de Gestores.

Conforme decisão do Conselho Deliberativo, o processo do VI Congresso Interno apreciará tanto proposições para o longo prazo (2022), quanto deverá aprovar o planejamento para o médio prazo (PQ 2011/2014). As proposições para o longo prazo estão contidas em documento de referência apresentado à instituição em 17 de maio, incluindo o tema acerca do modelo de gestão. Nele, foram destacadas análises de contexto e desafios para o futuro da Fiocruz, possibilitando a identificação de oportunidades e ameaças ao ambiente institucional, e correspondentes proposições de missão, valores, visão e objetivos, com foco em 2022, incluindo uma síntese expressa em um mapa estratégico.

O primeiro documento é tomado como referência para as formulações iniciais do Plano Quadrienal 2011-2014 aqui apresentado. Como dito, esta nova versão já se encontra alterada a partir dos grupos de trabalho reunidos no Coletivo de Gestores e que contou com cerca de 250 profissionais da instituição, pertencentes a todas as unidades da Fiocruz.

A estrutura do presente documento inclui duas partes já contidas no documento inicial (17 de maio) – mapa e objetivos estratégicos –, de modo a facilitar a compreensão e possibilitar maior coerência. Lembramos que no início de agosto, conforme cronograma aprovado no CD, teremos apenas um único documento, composto de duas partes, sendo uma primeira na dimensão mais estratégica e de longo prazo, e a segunda dedicada ao PQ.

Desta forma, este documento é composto por uma primeira parte, em que são apresentados o mapa estratégico e os objetivos que o acompanham. A seguir, estão os eixos da estratégia institucional, assumidos como relativos aos processos estratégicos, vis-à-vis a missão e visão propostas para a Fiocruz. São eles: Desafios para o SUS; C&T, Saúde e Sociedade; Complexo Produtivo e de Inovação em Saúde; Saúde Ambiental e Promoção da Saúde Pública; Saúde, Estado e Cooperação Internacional; e Inovação na Gestão.

Para cada um deles é apresentado um texto básico, com foco em elementos de contexto específico, tendências e desafios a serem considerados, de modo a servir de reflexão inicial para a formulação dos macroprojetos que comporão o PQ no respectivo eixo. Finalmente, são agrupados, por eixo, os macro-objetivos propostos e os macroprojetos a serem analisados para o PQ 2011-2014.

Os macroprojetos estão estruturados com base em parâmetros mínimos a serem considerados (declaração de escopo). Quanto a isso, lembramos que não se trata apenas de apresentarmos intenções ou formulações de caráter mais geral, mas sim de apreciar e enriquecer proposições em padrões mínimos a serem gerenciados nas dimensões de execução, monitoramento e avaliação, quando da sua efetiva implementação (análise de pertinência e viabilidade preliminares). Assumem-se os limites atuais para clareza e detalhamento pleno de macroprojetos, especialmente quanto a parâmetros, como viabilidade, factibilidade, orçamento, indicadores de monitoramento, dentre outros. Cumpre ressaltar, entretanto, que em função da assimetria de desenvolvimento dos parâmetros de escopo dos macroprojetos pelos grupos temáticos no Coletivo de Gestores, e igualmente devido ao fato de se poder concentrar, no VI Congresso, o debate em um menor e mais relevante contingente de parâmetros, optou-se por trabalhar nesse documento parte dos parâmetros inicialmente assumidos, deixando o desenvolvimento pleno dos macroprojetos para o período pós-aprovação no VI Congresso.

Cabe destacar ainda que se reconhece existir um processo em curso, em que se articula a formulação política com a necessária e associada base técnica, ambos continuamente em aprofundamento.

O Coletivo de Gestores ocorrido de 30 de maio a 1º de junho, como espaço técnico-político, contribuiu com o enriquecimento do processo de planejamento, incorporando novas formulações para os macroprojetos. Ainda assim, este documento encontra-se em versão a ser aperfeiçoada, incorporando os debates e as proposições de todas as nossas unidades. A versão final a ser apreciada na Plenária do VI Congresso Interno deverá ser gerada em meados do mês de agosto, estando a Plenária final agendada para 30 e 31 de agosto, 1º e 2 de setembro.

1 **2. Mapa estratégico**

2

3 **Macrodiretrizes para a Fiocruz 2022**

4

5 As macrodiretrizes estratégicas definem uma agenda de mudança em direção à
6 posição desejada no futuro – 2022. Tais direções são sintetizadas e tratadas em um mapa
7 estratégico, conforme apresentado a seguir:

8 Para a Fiocruz de 2022, as macrodiretrizes compõem uma estratégia maior, sendo
9 articuladas em perspectivas e decompostas em objetivos estratégicos no Mapa Fiocruz.
10 Assume-se uma perspectiva de base, com a função de gestão dos recursos (tangíveis e
11 principalmente intangíveis), para o desenvolvimento da Fiocruz, incluindo, gestão de
12 conhecimento/informação, do trabalho/pessoal, do clima da organização (autonomias,
13 alinhamentos, participação/controle, flexibilidades etc), do financiamento, da cooperação, de
14 acervos e patrimônio e de inovação na gestão.

15 Uma segunda perspectiva no mapa se ocupa dos processos mais estratégicos da
16 instituição, refletindo os focos de atuação centrais da instituição, assumidos enquanto
17 Desafios SUS, C&T, Saúde e Sociedade; Complexo Produtivo e de Inovação em Saúde;
18 Saúde Ambiental e Promoção da Saúde Pública; Saúde, Estado e Cooperação Internacional;
19 e Inovação na Gestão (este deslocado para a perspectiva de gestão de recursos).

20 A terceira perspectiva, mais diretamente voltada aos resultados, à sociedade, assume
21 as seguintes diretrizes:

22 (i) oferta aos beneficiários de serviços para a melhoria da saúde e qualidade da vida
23 do cidadão; e

24 (ii) desenvolvimento socioeconômico do país (produção e desenvolvimento).

25 Abaixo é apresentado um esboço da estrutura do mapa em questão com os
26 macroobjetivos estratégicos, que serão, a seguir, detalhados em objetivos estratégicos.

27

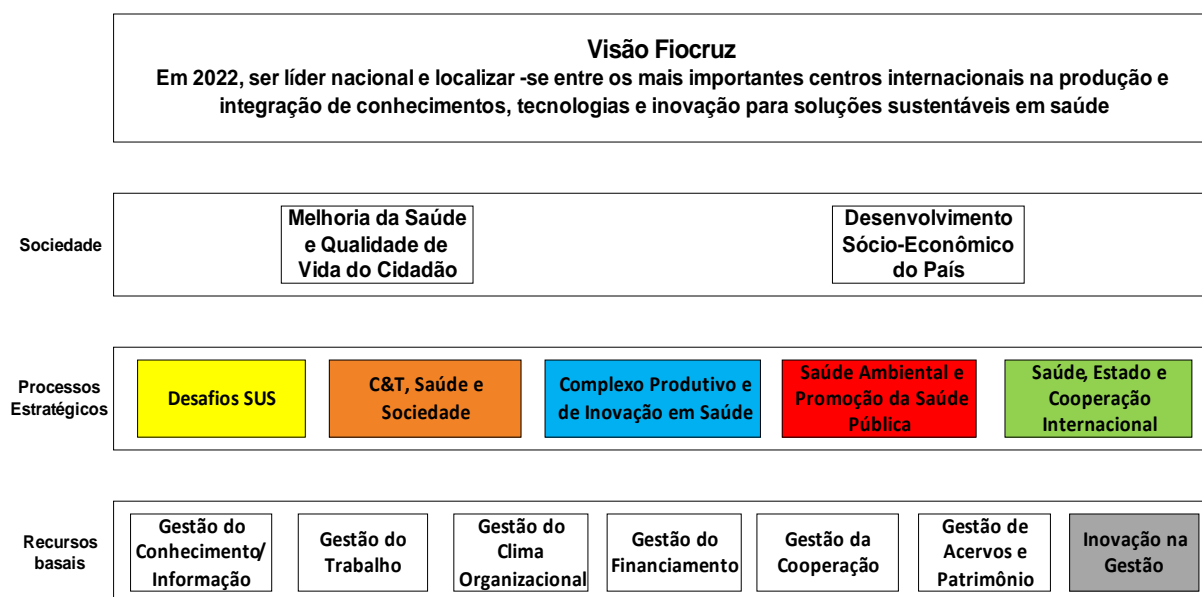


Figura 1: Mapa estratégico Fiocruz 2022

Os objetivos a seguir estão relacionados à perspectiva da sociedade, conforme identificada no mapa. Todos os demais relacionados à perspectiva dos processos estratégicos e aos recursos basais estão dispostos no interior dos cinco eixos trabalhados no documento.

Melhoria da saúde e qualidade de vida do cidadão

- Implementar um programa da nacionalização da Fiocruz, orientado por uma nova concepção do papel nacional da instituição como instituição estratégica de Estado, contribuindo para a consolidação e sustentabilidade do SUS, a identificação de novos objetos de intervenção (saúde de fronteiras, diversidade de biomas e efeitos de expansão econômica na sustentabilidade ambiental, problemas de saúde e aprimoramento de sistemas, e serviços de saúde voltados para necessidades da população local) e o estímulo à inovação e a arranjos produtivos.
- Reconhecimento social da Fiocruz como instituição ambientalmente responsável;

- 47
- 48
- 49
- 50
- 51
- 52
- 53
- 54
- 55
- 56
- 57
- 58
- 59
- 60
- 61
- Manter um papel diferenciado e estratégico no processo de consolidação do SUS, por meio de uma articulação interna que possibilite a ampliação da interlocução coordenada e orgânica com todas as esferas de gestão do Sistema;
 - Ofertar uma educação em saúde inovadora em: (i) *stricto sensu* – com vistas à excelência acadêmica com reflexo em PDI; (ii) *lato sensu* – voltado à ampliação da formação profissional específica com um viés criativo/inovador; e (iii) formação profissional – orientada à formação e à qualificação de profissionais empreendedores e com vivência de situações da vida profissional;
 - Tornar a Fiocruz um modelo de participação e controle social para o SUS;
 - Desenvolver um projeto nacional de comunicação para a Fiocruz em parceria com ministérios, como o da Saúde, de C&T, Educação, Cidades etc, com vistas a gerar e fortalecer a imagem da Fundação como instituição de Estado inovadora, de futuro, ambientalmente sustentável e de excelência;
 - Participar da formulação das políticas nacionais de desenvolvimento para a melhoria da saúde e da qualidade de vida, por meio de propostas/subsídios estratégicos.

62

63 **Desenvolvimento socioeconômico do país**

64

- 65
- 66
- 67
- 68
- 69
- 70
- 71
- 72
- 73
- 74
- Integrar a infraestrutura tecnológica da Fiocruz (CDTS, CIPBR, insulina, pneumococos, dentre outros) como prioridade da agenda de desenvolvimento do SUS e do país;
 - Gerar inovações tecnológicas (serviços e produtos) em saúde e disseminá-las a parceiros públicos e privados;
 - Estabelecer parcerias/arranjos organizacionais em áreas estratégicas sustentáveis com entidades públicas e privadas visando à geração de bens e serviços conjuntos – economia de escopo;
 - Participar da formulação de políticas nacionais para o desenvolvimento socioeconômico no campo da saúde, por meio de propostas/subsídios estratégicos.

75

76

76 **3. Eixos estratégicos**

77

78 **3.1. Desafios do SUS**

79

80 **3.1.1. Contexto**

81

82 A Fiocruz compõe o SUS enquanto uma de suas instituições mais diferenciadas e
83 estratégicas. Identifica-se, no entanto, uma limitada visibilidade tanto externa quanto interna
84 sobre a amplitude das relações da Fiocruz no âmbito do SUS. Há espaço para elevar em
85 muito a organicidade, de modo que a Fiocruz aprimore o seu papel frente os desafios do
86 SUS, gerando inclusive demandas externas mais ricas e qualificadas, diante do potencial
87 interno institucional.

88 Uma perspectiva estratégica da saúde exige a sua abordagem como uma produção
89 social e não apenas como progresso do conhecimento biomédico ou como dependente
90 exclusivamente da prestação de serviços de caráter setorial. Amplia-se assim o consenso de
91 que melhorias consistentes nos níveis de saúde, assim como reduções significativas das
92 iniquidades, exigem iniciativas que impactem os determinantes sociais. Uma abordagem
93 prospectiva da saúde deve então envolver a busca e articulação de fatores favorecedores da
94 saúde e do bem estar: (a) no plano das condições mais gerais de organização social e
95 econômica da sociedade; (b) no plano das condições específicas de vida da população
96 (trabalho, educação, saneamento básico, habitação, serviços de saúde etc.); (c) no
97 desenvolvimento de redes sociais e de vida comunitária; e (d) nos estilos de vida dos
98 indivíduos. Tomando a abordagem dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) e o seu
99 impacto nos diversos níveis sobre a situação de saúde, compreende os determinantes
100 vinculados aos comportamentos individuais e às condições de vida e trabalho, bem como os
101 relacionados com a macroestrutura econômica, social e cultural.

102 Dentre importantes desafios para o SUS, o contexto demográfico-epidemiológico
103 projeta para o país o progressivo aumento da expectativa de vida e o conseqüente
104 envelhecimento da população, acompanhado de mudanças no quadro de morbi-mortalidade,
105 que se torna mais complexo e sob o qual as doenças agudas e de origem infecciosa
106 apresentam incidências reduzidas e ainda em queda, com aumento constante e consistente da

107 prevalência de doenças não transmissíveis. Observadas as tendências, a estrutura da
108 população brasileira se alterará de modo significativo ainda nas próximas décadas, com
109 expressivo crescimento da população mais idosa e diminuição relativa da população de
110 menor idade. A alteração da estrutura populacional gerará forte impacto nas necessidades de
111 saúde, acarretando uma forte e esperada demanda por serviços concentrados em faixas
112 etárias mais elevadas. O envelhecimento populacional marcará as próximas décadas do
113 sistema de saúde brasileiro, revestindo-se de dramaticidade, ao menos mantidas as
114 tendências atuais, dadas as limitações que ele apresenta para enfrentar essa nova realidade.
115 Embora o quadro demográfico brasileiro evidencie um cenário do envelhecimento da
116 população, acompanhado da redução da taxa de fecundidade, vivenciaremos ainda um largo
117 tempo a convivência das doenças não transmissíveis e causas externas, com as doenças
118 transmissíveis, emergentes e reemergentes, com todas as repercussões que isto gera sobre a
119 estrutura, prioridades e planejamento da Fiocruz. Acrescente-se o peso das doenças
120 decorrentes das causas externas, das zoonoses, da dependência química, com destaque para
121 o seu peso na adolescência e juventude e as doenças mentais como características
122 importantes no atual estágio da transição epidemiológica no país.

123 No atual perfil epidemiológico da população brasileira, com o aumento das doenças
124 não transmissíveis, em que o conceito de cura é substituído pelo de cuidado, torna-se
125 imperiosa a revisão do atual modelo assistencial. Com o envelhecimento da população e a
126 sobreposição das doenças da pobreza e miséria nos próximos anos, maior será a dependência
127 das pessoas dos cuidados de saúde continuados. Somam-se outras implicações evidenciadas
128 no cenário demográfico e epidemiológico, como por exemplo, na área de neonatologia, com
129 os avanços das ciências biomédicas, da genética e dos suportes tecnológicos, possibilitando
130 o alargamento das chances de sobrevivência, demandando, entretanto, a continuidade de
131 cuidados complexos de alto custo por longo tempo. Cada vez menos se poderá segmentar o
132 atendimento das necessidades das pessoas em um nível determinado de organização do
133 sistema assistencial. Os recortes político-administrativos, que já se mostravam frágeis para
134 que se lhes atribuísse um nível correspondente de responsabilidade sanitária, em função da
135 diversidade de tamanhos e capacidades de estados e municípios, não mais se sustentam e
136 menos ainda se sustentarão nos anos por vir. Os territórios, com suas populações e suas
137 ofertas de serviços de saúde e meios de transporte e comunicação, serão crescentemente

138 determinantes para o aumento da eficiência e efetividade dos cuidados prestados. Recentes
139 sistematizações e formulações sobre Territórios Integrados de Atenção à Saúde (Teias),
140 abrangem tanto o processo de integração da saúde quanto o de integração e alinhamento da
141 estrutura logística e de governança, na região de saúde, reconhecendo-a como espaço
142 político, intersetorial por definição, para a pactuação e exercício da gestão compartilhada.

143 As pessoas transitam contínua e crescentemente em espaços contíguos a seus locais
144 de residência (integração horizontal), onde os programas da atenção primária, seja em suas
145 modalidades tradicionais, seja estratégia de saúde da família, exigirão interseções mais
146 frequentes com os serviços sociais de apoio, associações comunitárias (além da
147 intersetorialidade requerida para a melhoria geral das condições de saúde) e um dinamismo
148 e uma articulação maior com as outras unidades e níveis de complexidade do sistema.
149 Também vence o modelo de maior resolubilidade na atenção básica do sistema, pois o que
150 se trata agora é de atender às necessidades de cuidados das pessoas em níveis capazes de dar
151 resposta e, crescentemente, em determinados momentos da evolução da enfermidade, ele
152 poderá estar em níveis de alta complexidade. Isto não exclui a observação de que a maior
153 frequência de atendimentos continuará predominando nos níveis da atenção primária do
154 sistema. Os sistemas necessitarão estar interligados e propiciar as mais diversas
155 interações, naturalmente com base intensiva em tecnologia de informação. Programas
156 específicos para o desenvolvimento de tecnologia de informação e comunicação aplicadas à
157 saúde devem ser incentivados. A diferenciação do sistema exige ainda o fomento à abertura
158 de novos tipos de serviços, tais como unidades de cuidados de enfermagem, cuidados para
159 idosos, cuidados paliativos, unidades para diagnóstico e tratamentos do tipo hospital-dia.
160 Serviços para monitoramento e tratamento remoto, basicamente domiciliar, deverão
161 mobilizar importantes tecnologias, tanto biomédicas, quanto com base em informação e
162 comunicação, permitindo integrações a centros de regulação e controle internos a hospitais e
163 outros serviços de saúde.

164 A exploração desses arranjos na diversidade territorial brasileira, diante das
165 mudanças demográficas e epidemiológicas projetadas e a modelagem de soluções
166 integradoras horizontais e verticais, é um importante desafio a ser enfrentado na década que
167 se inicia. Ainda nesse âmbito, tomar por referência o conceito e a prática da promoção da
168 saúde, enquanto ações sobre os condicionantes e determinantes sociais da saúde, dirigidas a

169 impactar favoravelmente a qualidade de vida, com uma abordagem e composição inter e
170 intrassetorial, pelas ações de ampliação da consciência sanitária – direitos e deveres da
171 cidadania, educação para a saúde, estilos de vida e aspectos comportamentais etc.

172 O campo da vigilância em saúde é outro onde ainda se expressam limitações e o
173 baixo grau de coesão entre os componentes federal e estadual, além da ainda generalizada
174 incipiência do componente municipal e precário controle social. A vigilância em saúde lida
175 em grande medida com os processos de produção e seus efeitos na saúde, exigindo uma
176 maior capacidade de intervenção do Estado, seja por meio de políticas, quanto por projetos e
177 ações de desenvolvimento das vigilâncias sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador. Há
178 aspectos a serem aperfeiçoados em vários âmbitos, dos laboratórios oficiais de saúde
179 pública, com forte e importante interrelação com a Fiocruz, às consequências para a saúde
180 com a precarização do trabalho e a participação assistemática e mais restrita ao setor formal
181 e urbano dos trabalhadores.

182 Todo o processo deve ainda considerar as imensas desigualdades ainda persistentes
183 no país, tanto quanto aos aspectos epidemiológicos, mas em especial sobre as condições de
184 desenvolvimento, oferta e acesso a bens e condições promotoras da saúde.

185 No âmbito da gestão, a coordenação do Estado sobre o sistema de saúde exige novos
186 mecanismos de pactuação e regulação entre entes estaduais e municipais, visando adequadas
187 escalas e escopos de serviços no plano regional, estabelecendo-se lógicas típicas de arranjos
188 produtivos sustentáveis, que inclui, naturalmente, racionalização e integração entre estados e
189 municípios, implicando e condicionado pela adequada revisão e atualização dos marcos
190 regulatórios da gestão dos serviços de saúde. Tais arranjos supõem um grau de
191 resolutividade importante, mantendo-se lógicas de referenciamento para tratamentos mais
192 diferenciados e centralizados em polos. Os arranjos regionais, intramunicipais, municipais e
193 mesmo intermunicipais devem estar instituídos e serem assumidos como base de todo o
194 sistema nacional. Quanto à integração, exige uma engenharia complexa, que,
195 simultaneamente, respeite autonomias nas diversas esferas de governo da Federação e
196 possibilite pactos racionais para a configuração dos sistemas de atenção, em grande parte
197 transcendendo os limites federativos. A perspectiva da equidade exige maior investimento

198 do Estado. A estrutura de financiamento não apenas deve alcançar novos padrões, tanto que
199 valorizem a equidade, quanto em relação ao volume total de recursos públicos a serem
200 alocados. A condição de sistema universal, para ser de fato garantida, exige padrões bastante
201 superiores aos cerca de 45% de recursos públicos gastos em saúde no país, impondo em
202 definitivo a necessidade de regulamentação legal para das bases de recursos de
203 financiamento do SUS – Emenda Constitucional 29. O atual contexto, caso não revertido,
204 tende a exacerbar tensões no âmbito do sistema de saúde e da sociedade. A ampliação do
205 setor privado segue em padrões subsidiados pela sociedade, além de relações público–
206 privado na assistência pouco reguladas e com riscos à universalidade do SUS. São desafios
207 não apenas a merecer maior regulação estatal, mas também e fortemente maior capacidade
208 de intervenção da sociedade. A participação e o controle social devem ser fortalecidos e
209 atualizados, com destaque para processos de formação e empoderamento do conjunto das
210 instâncias e das representações organizadas da sociedade. São aspectos que podem ser
211 sintetizados na imperiosa necessidade de politização, no sentido de defesa de políticas e
212 projetos, que assegurem o continuado processo de reforma sanitária, na forma como Sergio
213 Arouca a definiu, um processo civilizatório.

214

215 **3.1.2 Objetivos estratégicos**

216

- 217 • Investir no papel estratégico da instituição na geração de informações e
218 conhecimentos, e na proposição de políticas, programas e intervenções em saúde;
- 219 • Contribuir para a formulação de políticas e programas que promovam a ampliação
220 do acesso e a qualidade de redes temáticas de saúde, por meio do desenvolvimento,
221 da experimentação e da avaliação de modelos de atenção à saúde na perspectiva de
222 redes integradas de serviços;
- 223 • Colaborar para ampliar a capacidade nacional de vigilância em saúde, por meio da
224 produção de conhecimentos, metodologias e modelos de intervenção, e mediante
225 parcerias nacionais e internacionais.

226

227

228 **3.1.3 Macroprojetos**

229

Objetivo estratégico: Investir no papel estratégico da instituição na geração de informações e conhecimentos e na proposição de políticas, programas e intervenções em saúde.
Objetivo estratégico: Contribuir para a formulação de políticas e programas que promovam a ampliação do acesso e a qualidade de redes temáticas de saúde, por meio do desenvolvimento, da experimentação e da avaliação de modelos de atenção à saúde na perspectiva de redes integradas de serviços.
Título do macroprojeto: Rede de Apoio à Gestão Estratégica do SUS
Objetivos do macroprojeto: <ol style="list-style-type: none">1) Ampliar a participação da Fiocruz na geração de conhecimento e inovação em serviços de saúde;2) Fortalecer o papel indutor da instituição no desenvolvimento de projetos estratégicos na área de serviços de saúde;3) Priorizar a integração dos projetos, favorecendo o desenvolvimento de pesquisas em rede entre as unidades e com parceiros externos;4) Utilizar mecanismos/ferramentas de prospecção de necessidades do SUS, visando subsidiar pesquisas com foco nas necessidades do SUS;5) Organizar os conhecimentos e as práticas existentes em âmbito nacional e internacional para subsidiar a tomada de decisão no SUS;6) Ampliar a capacidade de planejamento, monitoramento e avaliação focada em resultados de longo prazo;7) Contribuir para articulação de competências no SUS com vistas à implantação, à consolidação e à avaliação de propostas inovadoras na gestão;8) Articular as atividades realizadas nos diferentes observatórios da Fiocruz relacionados à gestão e a situação de saúde no país;9) Fortalecer a cultura de cooperação e apoio técnico aos gestores dos sistemas de saúde;10) Identificar necessidades de atividades de capacitação vinculadas à formação de quadros estratégicos para o SUS;11) Ampliar a contribuição da instituição na oferta de produtos/serviços estratégicos para o SUS;12) Ampliar a articulação com os movimentos sociais para a construção de projetos e propostas articulados às pautas de luta no campo da saúde.
Resultados esperados: <ol style="list-style-type: none">1) Oferta sistemática de soluções para a gestão do SUS que reduzam custo e aumentem a acessibilidade;2) Alinhamento dos projetos de desenvolvimento às necessidades do SUS;3) Geração de evidências científicas na proposição de políticas de saúde e demais políticas sociais.
Produtos: <ol style="list-style-type: none">1) Rede de Apoio à Gestão Estratégica do SUS estruturada (desenvolvimento de processos de regulação interna, prospecção de oportunidades de cooperação e articulação com outros projetos, tais como Escola de Governo e Sistema de Vigilância em Saúde);2) Programas internos de fomento a geração de soluções de ruptura (D&T) para o SUS fortalecidos;

- 3) Soluções tecnológicas (produtos e métodos) geradas por meio da integração de competências identificadas nos níveis de gestão do SUS;
- 4) Núcleos de telessaúde e telemedicina fortalecidos.

230

Objetivo estratégico: Contribuir para a formulação de políticas e programas que promovam a ampliação do acesso e a qualidade de redes temáticas de saúde, por meio do desenvolvimento, da experimentação e da avaliação de modelos de atenção à saúde, na perspectiva de redes integradas de serviços.

Título do macroprojeto: Qualificação da atenção à saúde no âmbito da Fiocruz

Objetivos do macroprojeto:

- 1) Qualificar as diversas iniciativas no campo da atenção à saúde (IFF, Ipec, Teias/CSEGSF, serviços de referência, ambulatórios especializados, Cesteh);
- 2) Otimizar a capacidade instalada da oferta de serviços de saúde;
- 3) Adequar os serviços de atenção à saúde aos padrões nacionais e internacionais de qualidade;
- 4) Promover maior integração das unidades de atenção à saúde com as instâncias gestoras do SUS;
- 5) Contribuir para a redução das iniquidades de acesso às ações e aos serviços de saúde com qualidade;
- 6) Fomentar projetos inovadores de atenção à saúde, articulando o cuidado ao desenvolvimento tecnológico, ao ensino e à pesquisa;
- 7) Desenvolver e implementar projetos de avaliação de serviços e de atividades de atenção integrada à saúde.

Resultados esperados:

- 1) Implementação de modelos inovadores e integrados de atenção à saúde;
- 2) Garantia de acesso resolutivo às ações de atenção à saúde de responsabilidade da Fiocruz, conforme pactuações.

Produtos:

- 1) Rede de serviços de atenção à saúde integrada com aprimorado controle social;
- 2) Serviços de atenção à saúde acreditados.

231

232

233

Objetivo estratégico: Colaborar para ampliar a capacidade nacional de vigilância em saúde, por meio da produção de conhecimentos, metodologias e modelos de intervenção, e mediante parcerias nacionais e internacionais.

Título do macroprojeto: Constituição de uma rede de vigilância em saúde na Fiocruz.

Objetivos do macroprojeto:

- 1) Articular e qualificar as diferentes iniciativas no âmbito da vigilância em saúde desenvolvidas pelas unidades da Fiocruz;
- 2) Ampliar as ações da Fiocruz no Sistema Nacional de Vigilância em Saúde;
- 3) Otimizar os fluxos, métodos e processos da vigilância laboratorial nas unidades da Fiocruz;
- 4) Consolidar as iniciativas em desenvolvimento (Claves, Centro de Informação em Saúde Silvestre – Ciss, Cievs, Ceped, observatórios, dentre outras) e projetos de pesquisa vinculados à vigilância em saúde;
- 5) Instituir processos de gestão na área da vigilância em saúde;

<p>6) Desenvolver soluções metodológicas de vigilância em saúde concernente a demandas do SUS;</p> <p>7) Fortalecer a gestão da qualidade na vigilância em saúde.</p>
<p>Resultados esperados:</p> <p>1) Ampliação do número de projetos de pesquisa de vigilância em saúde realizados em rede;</p> <p>2) Ampliação das atividades contratualizadas com a Secretaria de Vigilância em Saúde/MS, em relação a ações e investimentos.</p>
<p>Produtos:</p> <p>1) Rede de vigilância em saúde estruturada;</p> <p>2) Implantação do Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) nos laboratórios de referência e na Central de Recebimento de Amostras;</p> <p>3) CISS, CIEVS e Ceped implantados;</p> <p>4) Central de Recebimento de Amostras implantada;</p> <p>5) Laboratórios aprovados/certificados após auditoria.</p>

234
235

<p>Objetivo estratégico: Contribuir para a formulação de políticas e programas que promovam a ampliação do acesso e a qualidade de redes temáticas de saúde, por meio do desenvolvimento, da experimentação e da avaliação de modelos de atenção à saúde, na perspectiva de redes integradas de serviços.</p>
<p>Título do macroprojeto: Instituto Nacional de Referência em Infectologia</p>
<p>Objetivos do macroprojeto:</p> <p>1) Contribuir para a formulação de políticas e programas junto ao Ministério da Saúde por meio da geração de evidências científicas;</p> <p>2) Responder de forma dinâmica, sistematizada e integrada às demandas de assistência, pesquisa, ensino e vigilância epidemiológica em Doenças Infecciosas - DI;</p> <p>3) Coordenar e estruturar rede de serviços de atenção à saúde capaz de identificar agravos e necessidades do sistema de saúde em DI;</p> <p>4) Gerar competências para a qualificação da assistência interdisciplinar em DI;</p> <p>5) Garantir atenção qualificada dos casos mais complexos de DI;</p> <p>6) Desenvolver avaliação da incorporação tecnológica em DI no SUS;</p> <p>7) Desenvolver estratégias de regionalização da atenção especializada (telemedicina, mobilização de profissionais, ambulatórios e laboratórios móveis);</p> <p>8) Contribuir na qualificação da força de trabalho do SUS, visando à melhoria da qualidade dos serviços e programas de saúde, e à ampliação da cobertura da produção de conhecimento científico e do desenvolvimento tecnológico em infectologia.</p>
<p>Resultados esperados:</p> <p>1) Ampliação da capacidade de resposta do SUS às necessidades e emergências de saúde em DI;</p> <p>2) Proposição de políticas e programas/projetos em avaliação tecnológica, formação profissional e regionalização da assistência em DI;</p> <p>3) Redução das iniquidades regionais na formação de profissionais qualificados para atenção à saúde em DI.</p>
<p>Produtos:</p> <p>1) Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (Ipec) funcionando como instituto nacional;</p> <p>2) Rede de atenção à saúde em DI estruturada.</p>

236
237

Objetivo estratégico: Contribuir para a formulação de políticas e programas que promovam a ampliação do acesso e a qualidade de redes temáticas de saúde, por meio do desenvolvimento, da experimentação e da avaliação de modelos de atenção à saúde, na perspectiva de redes integradas de serviços.

Título do macroprojeto: Instituto Nacional de Referência em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente

Objetivos do macroprojeto:

- 1) Consolidar o Instituto Fernandes Figueira (IFF) como órgão de assessoramento à formulação e implementação da política pública de saúde da criança, mulher e adolescente, baseadas no cenário demográfico e epidemiológico e na melhor evidência disponível;
- 2) Ampliar o papel do IFF como pólo de formação de profissionais da área da saúde, no tratamento e diagnóstico na área de saúde da mulher, da criança e do adolescente;
- 3) Gerar e difundir conhecimento na área de saúde da mulher, da criança e do adolescente;
- 4) Desenvolver, avaliar, incorporar e difundir tecnologias e serviços para a saúde da mulher, da criança e do adolescente;
- 5) Consolidar o papel do IFF como âncora nas diversas redes de atenção em que participa e/ou coordena, como a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano;
- 6) Assessorar o SUS para gerar respostas rápidas às necessidades de saúde, assegurando o acesso a rede de atenção;
- 7) Qualificar e ampliar a infraestrutura e processos voltados para produção de conhecimento, ensino e assistência à saúde da mulher, da criança e do adolescente.

Resultados esperados:

- 1) Ampliação da capacidade de resposta do sistema de saúde às demandas de saúde e do sistema por atenção de referência em saúde da mulher, da criança e do adolescente;
- 2) Proposição de políticas e programas/projetos em avaliação tecnológica, formação profissional e gestão de redes vinculado à saúde da criança, mulher e adolescente;
- 3) Redução das iniquidades regionais na formação de profissionais qualificados para atenção à saúde em saúde da mulher, da criança e do adolescente.

Produtos:

- 1) IFF funcionando como instituto nacional.

238
239
240
241
242
243
244
245
246

247 **3.2. Ciência & Tecnologia, Saúde e Sociedade**

248

249 **3.2.1. Contexto**

250

251 A articulação entre C&T, Saúde e Sociedade envolve importantes desafios. De um
252 lado, o vasto campo da saúde pública, de outro, o diversificado e complexo universo da
253 ciência e tecnologia, ambos demandados por um amplo conjunto de necessidades, interesses
254 e expectativas da sociedade, esta com graus diferenciados de controle sobre tal dinâmica.
255 Interações virtuosas sobre tais relações resultam seguramente em progresso social e
256 econômico de uma nação. No caso brasileiro, ainda há relativo desalinhamento entre C&T e
257 necessidades da população, sendo o campo da saúde pública parte dessa condição. É
258 fundamental abreviar o hiato entre diversas áreas da saúde, nas suas dimensões de prestação
259 de serviços e enfrentamento de problemas, e o campo da C&T, de modo que a pesquisa
260 científica, mas também a formação profissional, a educação continuada, a gestão da
261 informação e comunicação em saúde, sejam compreendidos como estratégicos e contribuam
262 para ações de desenvolvimento da saúde e da sociedade.

263 Quanto ao cenário da pesquisa científica em saúde no mundo, constata-se profunda e
264 acelerada mudança. Por um lado, há uma associação cada vez mais intensa entre a pesquisa
265 e o desenvolvimento de aplicações industriais, com uma aproximação marcante entre
266 indústria e centros de pesquisa. Estima-se que a maior parte da geração de conhecimento
267 voltado para inovação, particularmente na área de pesquisa farmacêutica, é feita hoje em
268 empresas privadas, e somente uma parte dos resultados destas pesquisas é divulgada sob
269 forma de publicações e/ou patentes.

270 No Brasil, vê-se uma progressiva aproximação das empresas, especialmente as
271 multinacionais e ainda menos as nacionais, as instituições de pesquisa e um crescente
272 interesse das empresas transnacionais nos campos da biotecnologia e pesquisa clínica,
273 mesmo para doenças negligenciadas, acrescido de uma crescente tendência de absorção de
274 pesquisadores pelas empresas privadas e uma ampliação da mobilidade de pesquisadores no
275 âmbito internacional. Muito desse desejável processo, passa no entanto, ao largo de políticas
276 públicas e adequada regulação do Estado. Por outro lado, para que possamos ter uma real e
277 efetiva inserção no novo cenário internacional, a ciência brasileira de hoje tem à frente o

278 imenso desafio de conseguir agregar valor ao conhecimento gerado no país, transformando-
279 o em bens com valor econômico e retorno social. Apesar do indiscutível crescimento da pós-
280 graduação e da pesquisa, a ciência brasileira ainda é muito distante do setor produtivo, o que
281 mantém a pesquisa muito dependente dos setores internacionais, da importação e faz com
282 que a conhecida criatividade do pesquisador brasileiro seja em muitos casos meramente
283 repetitiva ou, no máximo, incremental.

284 Além disso, há uma evidente lacuna de ambientes adequados para o
285 desenvolvimento de produtos e processos biotecnológicos inovadores e o estímulo a maior
286 eficiência da estrutura produtiva nacional. O alcance do preenchimento desses objetivos
287 exige a reorganização da infraestrutura de conservação e distribuição de material biológico,
288 a adequação de marcos legais, a criação de uma rede metrológica capaz de auferir qualidade
289 que permitam a excelência no ambiente internacional, a capacitação dos quadros técnicos de
290 serviços especializados e a gestão dos centros de produção e distribuição de material
291 biológico que tenha relevância para o desenvolvimento de produtos relevantes à saúde
292 humana.

293 O ciclo de vida de muitas tecnologias utilizadas na pesquisa em saúde é cada vez
294 mais curto, com rápida obsolescência de instrumentação e abordagens técnicas, o que
295 resulta, muitas vezes, em quebras de paradigmas e, ao mesmo tempo, na geração de
296 conhecimento em novos campos. Algumas das novas tecnologias ganham importância no
297 cenário internacional (ex. nanotecnologia, diferenciação celular e células tronco,
298 bioinformática, metagenômica e biologia de sistemas, biologia sintética) e deixam antever
299 mudanças radicais no desenvolvimento e uso de produtos biotecnológicos, por um lado, e a
300 sofisticação e multidisciplinaridade de projetos de pesquisa, resultando inclusive em uma
301 quantidade e complexidade dos dados gerados, que exigem adequação técnica para
302 processá-los e para representar e interpretar os resultados obtidos. Muitas dessas tecnologias
303 requerem investimentos consideráveis, e por isso a tendência mundial é de desenvolver
304 estratégias de compartilhamento dos recursos, como a estruturação de plataformas
305 multiusuário, ou mesmo multi-institucional, com projetos mais complexos e áreas avançadas
306 de pesquisa sendo organizados em grandes consórcios e redes internacionais.

307 Novos desafios surgem, destacando-se: (a) a gestão da produção de ativos
308 econômicos intangíveis resultantes (conhecimentos e tecnologias); (b) a integração

309 equitativa dos benefícios destas tecnologias e aplicações num país onde as dimensões
310 continentais dificultam a superação das desigualdades regionais; (c) a gestão dos diversos
311 níveis de comunicação entre grupos de pesquisa e com a sociedade, por meio de informação,
312 debates, participação na revisão e construção dos conceitos éticos relativos às novas
313 tecnologias.

314 A pesquisa científica dos dias de hoje não pode mais ser vista dentro de um conceito
315 monodisciplinar e a tendência mundial é de tratar a ciência de uma forma mais sistêmica,
316 multidisciplinar e multisetorial. Em todos esses campos evoluem as diversas áreas de
317 pesquisa, sejam biomédicas ou de natureza mais social, o que passa a exigir a busca de
318 competências em campos que ultrapassam a saúde. Há hoje uma clara prioridade para
319 pesquisas de doenças não infecciosas (crônico-degenerativas), embriologia, senescência e o
320 envelhecimento da população, e pesquisas relacionadas ao aquecimento global. O
321 desenvolvimento de novas tecnologias e áreas de conhecimento permitiu a drástica redução
322 de incidência de doenças relacionadas à pobreza, mas, ao mesmo tempo, fez surgir no Brasil
323 problemas de prevalência global como hipertensão, obesidade e diabetes. Em espaço
324 específico, o reconhecimento e valor da pesquisa translacional se elevam, com poucos
325 centros adquirindo diferenciação nesse campo.

326 Igualmente, a geração mais intensiva de conhecimento no campo de Saúde Coletiva
327 e o seu diálogo no campo das políticas públicas ganham cada vez mais terreno.
328 Acompanham a complexidade crescente no âmbito da organização e gestão de sistemas e
329 serviços de atenção, nas suas relações com a sociedade, na interação com outras políticas
330 públicas, no desafio de compreender os antigos e novos fatores a contribuir para a dinâmica
331 do processo saúde-doença e suas consequências para o modo de prover serviços.

332 De outro modo, nas duas últimas décadas, ocorreu um movimento global de
333 exposição e discussão do grande descompasso existente entre os esforços investidos em
334 pesquisa em saúde e seu impacto na melhoria de condições da saúde da população mundial.
335 Explicado em parte pelos determinantes sociais e pelos interesses econômicos, além de
336 limitada capacidade regulatória estatal, o desenvolvimento tecnológico em saúde tendeu a se
337 concentrar em produtos, tecnologias e serviços modernos, de custo elevado e não
338 necessariamente relacionados ao atendimento de necessidades fundamentais e à busca de
339 soluções para problemas mais prevalentes e de importância na saúde pública.

340 Em outro campo de desafios, a formação profissional, a gestão e o desempenho das
341 pessoas nas organizações de saúde constituem-se em elementos fundamentais para alavancar
342 a gestão, o alcance de resultados com qualidade e a satisfação e resolução das necessidades e
343 demandas dos usuários/cidadãos. Na saúde, a natureza do trabalho e sua eficácia sobre os
344 problemas da população encontram elevada dependência nos seus profissionais. A gestão
345 do trabalho e das pessoas, de todo modo, encerra a continuada emergência de novos
346 desafios, estando associada ao próprio desenvolvimento de novos e diferenciados processos
347 de trabalho em saúde, seja pela permanente e acelerada incorporação de novas tecnologias,
348 tanto relacionadas com equipamentos, automações, ou mesmo as ditas tecnologias leves,
349 expressando novos métodos, processos e que possuem grande importância para novas
350 práticas sanitárias, no campo da promoção, atenção básica ou mesmo novas modalidades
351 assistenciais, como a atenção domiciliar.

352 Fato inescapável é que o trabalho em saúde que avança em várias e diversificadas
353 frentes, com pluralidade de desafios, seja no âmbito da regulação do trabalho, seja na
354 demanda por formação básica profissional, ou ainda na educação profissional permanente e
355 sobretudo no próprio ambiente de trabalho. São demandas que atingem funções de elevada
356 especialização profissional, muitas vezes com pouca ou nenhuma correspondência em
357 políticas diferenciadas no interior dos serviços ou sistemas. A lógica de formação a partir
358 dos pares profissionais, por meio de sociedades, por exemplo, muitas vezes prevalecem,
359 com pouco ou nenhum alinhamento a diretrizes de desenvolvimento do sistema maior,
360 materializadas em políticas públicas e no caso, a partir e com base no interesse do SUS.
361 Admite-se que boa parte da ponta mais especializada de profissionais de saúde esteja sendo
362 formada e mesmo experimentando lógicas de educação continuada a partir de demandas
363 típicas de mercado, em particular pelo processo de incorporação tecnológica acrítica, pouco
364 regulada e em muitos casos sem conexão com necessidades prioritárias de saúde. Registra-
365 se ainda descompasso entre a maioria das lógicas de formação básica, níveis técnicos e
366 graduação, mas, sobretudo em profissões com elevado impacto na conformação das práticas
367 de trabalho, com destaque para medicina e enfermagem.

368 Acrescente-se que os contingentes de trabalhadores que se incorporam ao sistema de
369 saúde são expressivos, alcançando cerca 10% da população em postos formais de trabalho
370 no país. A saúde enquanto setor é dos maiores empregadores na sociedade brasileira. A

371 precarização do trabalho, sob diversas formas, também afeta o setor, constituindo-se em
372 característica não rara. O limitado investimento na qualificação das pessoas, expressa uma
373 deficiência que compromete o desempenho do sistema, interferindo na qualidade das ações,
374 quanto na própria conformação da política de saúde como uma política estável de Estado,
375 muito embora sejam reconhecidas e valorizadas iniciativas visando alterar esse cenário.
376 Acrescente-se novas realidades administrativas, novas relações sociais de trabalho, a maior
377 flexibilidade e mobilidade no trabalho, fatores a tornar mais complexa a gestão e a
378 fundamental qualificação profissional em saúde.

379 Todo esforço será inócuo se a força de trabalho não for tomada como o componente
380 prioritário para viabilizar e implementar, com eficácia, os projetos, as ações e os serviços de
381 saúde ofertados. Atingir o objetivo de efetivar o SUS significa estabelecer estratégias de
382 articulação entre os diferentes níveis de formação profissional (pós-graduação, superior e
383 médio) e os serviços de saúde.

384 No contexto do SUS, tomar por estratégico a formação e qualificação permanente de
385 quadros profissionais dirigentes e em destaque nos níveis centrais de gestão do sistema, são
386 condições para a estabilidade e continuidade institucional, de forma combinada com a
387 adequada conformação de quadros estáveis, em órgãos como o Ministério da Saúde e
388 mesmo secretarias, que estão em permanente busca de adequada estabilização e renovação
389 profissional baseada em quadros públicos. Essa condição deve ainda levar em conta as
390 importantes desigualdades de qualificação entre as diferentes regiões do país, além da maior
391 precariedade no interior e em municípios de menor porte e débeis sistemas de formação.

392 As estratégias de formação por meio de redes colaborativas envolvendo associações
393 inclusive entre centros de formação e serviços é parte da necessária qualificação continuada,
394 seja no nível profissional técnico, superior ou na pós-graduação *lato e stricto sensu*. A nova
395 realidade do trabalho, a dinâmica e complexidade dos processos de trabalho exigem
396 igualmente abordagens pedagógicas inovadoras, que elevem a centralidade da formação no
397 sujeito profissional, de modo distinto a abordagens clássicas baseadas na transmissão
398 simples de conhecimentos. A qualificação exige distintos itinerários formativos,
399 multiplicando-se de forma criativa as ofertas, em favor das particularidades da realidade, dos
400 tipos e interesses profissionais a serem atendidos. O desafio de escala de formação, além da
401 multiplicidade de escopos exige cada vez mais o desenvolvimento de novas tecnologias,

402 produtos, processos e metodologias de ensino e comunicação (plataformas de educação a
403 distância, telessaúde, produção e difusão de recursos audiovisuais e meios complementares)
404 para órgãos gestores do SUS, mas também a outros, como a ampliação da cooperação
405 internacional, que cada vez mais toma, no caso brasileiro, a saúde como espaço diferenciado
406 de relacionamento entre países.

407 Ao lado, mas também parte da própria pesquisa e processos de formação e
408 capacitação profissional, a gestão da informação e comunicação em saúde tem enorme
409 importância na democratização e qualificação da saúde pública e da ciência e tecnologia no
410 sistema de saúde e na sociedade. A informação e a comunicação emergem como dimensões
411 estruturantes de processos organizativos, mas, sobretudo, enquanto dimensões cruciais de
412 políticas públicas, sendo vitais em áreas com a relevância da saúde. A difusão de
413 conhecimento, como a sua própria criação e processo de socialização, organizacional e na
414 sociedade, tem sido tomada como elemento a expressar o grau de maturidade e
415 desenvolvimento social, na medida em que favorece a inclusão e o aprimoramento da
416 cidadania. Equidade, qualidade e humanização dos serviços de saúde e o controle social no
417 âmbito do SUS estão, portanto, fortemente associados ao campo da comunicação e da
418 informação.

419 Este campo igualmente estimula o debate e o processo de qualificação dos gestores e
420 profissionais do campo da saúde e potencializa a produção de conhecimentos, no ensino, na
421 pesquisa e na interação entre saúde e população, valorizando novas concepções de
422 comunicação e suas consequências políticas, metodológicas e técnicas sobre a prática
423 comunicativa entre o SUS e a sociedade. A comunicação alcança importância decisiva para
424 as políticas e interações com a sociedade, e desta com as organizações, inclusive por meio
425 de práticas avaliativas, pesquisas, de modo a retroalimentar processos de formulação de
426 políticas, planejamento e da organização e prestação de serviços, no caso do SUS.

427 Reflexões acumuladas pelos profissionais da Fiocruz e pelas Conferências
428 Nacionais de Saúde apontam seguidamente a importância dos processos de comunicação e
429 informação para o início e desdobramento da maioria das ações no campo da saúde pública
430 e da ciência e desenvolvimento tecnológico para a saúde. Indicam ainda que a comunicação
431 tem lugar essencial na construção de uma cultura científica e tecnológica coletivamente
432 compartilhada e para o estabelecimento de processos para a sua gestão participativa. Além

433 disso, mencionam que as áreas de comunicação e informação devem induzir a ampliação
434 dos espaços de pesquisa e ensino que respondam à necessidade de desenvolver e consolidar
435 a capacidade de intervenção de profissionais e outros atores sociais em contextos
436 institucionais e sociais, internos e externos, por meio da incorporação de conhecimentos,
437 contextualização política e inovação tecnológica. Por isso, a Fiocruz tem um papel central
438 na identificação, no fortalecimento e na formação de redes de informação e comunicação
439 entre sociedade e governos.

440 Finalmente, a importante dimensão do patrimônio e acervos cultural e científico em
441 saúde, com preservação das condições históricas aliada à sua condição de contribuição
442 presente e viva, que alimenta e renova o campo do conhecimento científico em saúde. Há
443 poucos anos, considerando a história da saúde pública, ganha importância a demanda por
444 identificar, conservar e organizar os diferentes acervos científicos do país, como também
445 disponibilizá-los e realizar sua difusão. Essas exigências dialogam com o próprio campo da
446 pesquisa, da formação profissional e muito naturalmente com a gestão da informação e
447 comunicação científica em saúde. São componentes que adequadamente integrados
448 possibilitam movimento virtuosos. Utilizam-se e dependem cada vez mais de investimentos
449 em modernas tecnologias da informação e comunicação como instrumentos para diferentes
450 iniciativas de preservação e acesso amplo aos acervos, patrimônios públicos, espalhados em
451 diversas instituições e regiões, mas com destaque para a própria Fiocruz. Há desafios por
452 articular as ações de preservação e uso dos acervos no sentido de fortalecer e enriquecer as
453 atividades de pesquisa, formação e desenvolvimento tecnológico em saúde. O
454 desenvolvimento de uma sociedade é também cada vez mais marcado e condicionado por
455 sua capacidade não apenas em preservar a memória, mas sobre como tomá-la como
456 instrumento para o progresso.

457 Assim, articular e coordenar de modo complementar e cooperativo a pesquisa
458 científica, a formação e continuada qualificação profissional, a gestão da informação e
459 comunicação e a gestão do patrimônio cultural da ciência e tecnologia em saúde, conferem
460 enorme diferenciação e condição estratégica para institutos que pretendem singularidades,
461 no cenário nacional e internacional.

462
463

464 **3.2.2. Objetivos Estratégicos**

465

- 466 • Compor uma agenda de pesquisa e DT da Fiocruz alinhada às mudanças projetadas
- 467 pelo quadro demográfico e epidemiológico, necessidades sociais e de saúde pública;
- 468 • Articular iniciativas e desenvolver a área de Avaliação de Tecnologias em Saúde
- 469 (ATS) e de tecnologias sociais;
- 470 • Fortalecer o papel estratégico da Pesquisa Clínica na Fiocruz para a superação da
- 471 vulnerabilidade tecnológica nacional, contribuindo para o alcance de autonomia,
- 472 suficiência e racionalidade dos processos e produtos acessíveis ao cuidado da saúde
- 473 da população brasileira.
- 474 • Promoção de redes colaborativas interunidades visando à redução das iniquidades
- 475 locais, regionais e nacionais mediante o fortalecimento da infraestrutura de pesquisa
- 476 e desenvolvimento tecnológico, inclusive com atenção ao enfrentamento dos
- 477 problemas de saúde locais;
- 478 • Desenvolvimento de competências em PD&I voltadas às necessidades geradas pelas
- 479 mudanças do quadro epidemiológico, ao fortalecimento do sistema de ciência e
- 480 tecnologia em saúde e à redução das iniquidades regionais;
- 481 • Promover qualidade na pesquisa pelo aperfeiçoamento das condições para a
- 482 excelência em pesquisas e serviços (infraestrutura, gestão de compras, animais de
- 483 laboratório etc) com padrões de eficiência e qualidade reconhecidos
- 484 internacionalmente, gestão de projetos, e indicadores de impacto;
- 485 • Induzir o desenvolvimento de projetos de pesquisas que incorporem novas
- 486 tecnologias/conceitos em áreas portadoras de futuro;
- 487 • Intensificar a formação de quadros estratégicos para o SUS e para o sistema de
- 488 ciência e tecnologia em saúde, em escala nacional, mobilizando a rede instalada de
- 489 instituições formadoras e o emprego de pedagogias inovadoras.
- 490 • Fortalecer a comunicação institucional.
- 491 • Promover a excelência na gestão do patrimônio.

492

493 **3.2.3. Macroprojetos**

<p>Objetivo estratégico: Compor uma agenda de pesquisa e DT da Fiocruz alinhada às mudanças projetadas pelo quadro demográfico e epidemiológico, necessidades sociais e de saúde pública.</p>
<p>Título do macroprojeto: Programa Interinstitucional de P&D integrando uma agenda comum de pesquisas entre os institutos nacionais vinculados ao Ministério da Saúde.</p>
<p>Objetivos do macroprojeto:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Constituir rede de produção de conhecimentos e tecnologias (insumos e processos) envolvendo o Instituto Nacional do Câncer (Inca), o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (Into) e o Instituto Nacional de Cardiologia (INC); 2) Fortalecer a rede nacional e a Rede Rio de Pesquisa Clínica para o enfrentamento de doenças e agravos do cenário demográfico e epidemiológico nacional; 3) Compartilhar recursos de P&D, incluindo infraestrutura física, financiamento e força de trabalho para a geração de conhecimentos e tecnologias nestas áreas;
<p>Resultados esperados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ampliação e difusão do conhecimento para enfrentamento das doenças não transmissíveis (crônico-degenerativas); 2) Disponibilização de novas tecnologias diagnósticas, terapêuticas e assistenciais para o SUS.
<p>Produtos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Agenda integrada de pesquisa entre institutos; 2) Subredes de projetos estratégicos: Avaliação da Atenção em Doenças Crônicas; Epidemiologia das Doenças Crônicas; implementação Diagnóstica e Terapêutica; identificação de Marcadores de Diagnóstico e Prognóstico; 3) Soluções tecnológicas (insumos e métodos) para problemas do SUS; 4) Produção técnico-científica compartilhada; 5) Formação de pessoal; 6) Desenvolvimento e avaliação de tecnologias terapêuticas; identificação de fatores de risco genético-ambiental, dentre outras; 7) Acordos de cooperação entre institutos.

<p>Objetivo Estratégico: Articular iniciativas e desenvolver a área de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) e de tecnologias sociais.</p>
<p>Título do macroprojeto: Rede Fiocruz de Avaliação de Tecnologias em Saúde.</p>
<p>Objetivos do macroprojeto:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Integrar profissionais, conhecimentos e recursos voltados para a avaliação de tecnologias em saúde; 2) Assessorar o Ministério da Saúde, fornecendo subsídios para decisões de incorporação, monitoramento e abandono de tecnologias no contexto de suas utilizações no sistema de saúde; 3) Viabilizar a padronização de metodologias, validar e atestar a qualidade de estudos e instituir educação permanente; 4) Dar suporte interno às unidades e programas da Fiocruz na tomada de decisão para o desenvolvimento de tecnologias de interesse para a sociedade; 5) Potencializar a participação da Fiocruz em redes de avaliação de tecnologias em saúde externas.

Resultados esperados:

- 1) Ampliação do número de tecnologias incorporadas racionalmente ao SUS;
- 2) Desenvolvimento de tecnologias, no âmbito da Fiocruz, custo-efetivas do ponto de vista da sociedade;
- 3) Ampliação da disponibilidade de profissionais com competências no campo da avaliação de tecnologias em saúde.

Produtos:

- 1) Rede implantada;
- 2) Agenda Fiocruz de estudos e pesquisas prioritários no campo da avaliação de tecnologias em saúde;
- 3) Pareceres técnico-científicos, revisões sistemáticas e avaliações econômicas, análises de impacto orçamentário e estudos no campo da gestão de tecnologias em saúde;
- 4) Ambiente virtual com um banco de dados de estudos realizados na Fiocruz, projetos e relatórios voltados para o público em geral e gestores.

497

498

Objetivo Estratégico: Fortalecer o papel estratégico da Pesquisa Clínica na Fiocruz para a superação da vulnerabilidade tecnológica nacional, contribuindo para o alcance de autonomia, suficiência e racionalidade dos processos e produtos acessíveis ao cuidado da saúde da população brasileira.

Título do macroprojeto: Rede Fiocruz de Pesquisa Clínica.

Objetivos do macroprojeto:

- 1) Estabelecer fórum de análise de situação e prioridades, participando da Gestão de Política Nacional de Tecnologia em Saúde, em parceria com a Rede Brasileira de Tecnologias em Saúde e a Rede Nacional de Pesquisa Clínica;
- 2) Fortalecer e expandir a competência tecnológica, regulatória e profissional de Pesquisa Clínica na Fiocruz;
- 3) Intensificar e formalizar parcerias internas e externas, nacionais e internacionais;
- 4) Ampliar a formação profissional multidisciplinar em Pesquisa Clínica.
- 5) Intensificar o debate e aumentar a participação da Fiocruz na definição de diretrizes nacionais relacionadas à bioética e à pesquisa envolvendo seres humanos.

Resultados esperados:

- 1) Estabelecimento de agenda ancorada em missão, metas e investimentos em Pesquisa Clínica desenvolvida na Fiocruz;
- 2) Criação de uma carteira de projetos, desenvolvidos e retroalimentada por acompanhamento e avaliação de impacto;
- 3) Consolidação da Plataforma de Serviços em Pesquisa Clínica;
- 4) Compartilhamento de competências e otimização de processos com outras Instituições nacionais e de outros países, com maior e com menor experiência e competência;

Produtos:

- 1) Disponibilização e recomendação de tecnologias em saúde efetivas, seguras e acessíveis ao sistema de saúde brasileiro.

499

500

Objetivo estratégico: Promoção de redes colaborativas interunidades visando à redução das

iniquidades locais, regionais e nacionais mediante o fortalecimento da infraestrutura de pesquisa e desenvolvimento tecnológico, inclusive com atenção ao enfrentamento dos problemas de saúde locais.

Título do macroprojeto: Rede de Plataformas Tecnológicas em Saúde

- 1) Fortalecer redes regionais de PD&I em saúde, por meio da articulação com organizações e estruturas estaduais e municipais de inovação;
- 2) Articular pesquisa, DT e ensino com estratégias de desenvolvimento local;
- 3) Mobilizar e envolver a sociedade civil em parcerias visando ao desenvolvimento local;
- 4) Fortalecer programas interunidades da Fiocruz na formação de doutores;
- 5) Instituir processos de comunicação e de negociação entre agentes regionais envolvidos em C&T em saúde, com o objetivo de especificar problemas tecnológicos e processar demandas por projetos cooperativos para a solução desses problemas;
- 6) Desenvolver processos e produtos inovadores em saúde;
- 7) Fortalecer e expandir a infraestrutura regional em P&D (plataformas tecnológicas em saúde);
- 8) Induzir programas de fomento apoiados pelas agências regionais.

Resultados esperados:

- 1) Redução das iniquidades regionais na produção de conhecimentos e tecnologias;
- 2) Ampliação da qualificação e fixação de força de trabalho em P&D nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste;
- 3) Disponibilização de novas tecnologias diagnósticas, terapêuticas e assistenciais adequadas aos respectivos contextos regionais.

Produtos:

- 1) Parcerias regionais firmadas para PD&I, envolvendo órgãos governamentais locais de PD&I, a sociedade e o setor privado regional;
- 2) Formação de doutores em P&D.

501

502

Objetivo estratégico: Desenvolvimento de competências em PD&I voltadas às necessidades geradas pelas mudanças do quadro epidemiológico, ao fortalecimento do sistema de ciência e tecnologia em saúde e à redução das iniquidades regionais.

Título do macroprojeto: Estratégias de formação de competências em áreas estratégicas para o sistema de C&T em saúde, especialmente naquelas voltadas para as áreas de Biotecnologia (p.ex. Bioinformática, Nanotecnologia), Propriedade Intelectual e Inovação, Gestão em C&T.

Objetivos do macroprojeto:

- 1) Estabelecer parcerias com centros de excelência nas áreas afins;
- 2) Formular estratégias e capacitar a força de trabalho, contribuindo para que o Brasil supere os desafios atuais de inovação;
- 3) Ampliar o portfólio de cursos a partir de novas competências;
- 4) Desenvolver competências para dar suporte a projetos internos de inovação (CDTS, CIPBR, PDTIS);
- 5) Gerar conhecimento voltado às lacunas identificadas.

Resultados Esperados:

- 1) Ampliação das competências para suprir as lacunas identificadas no sistema de C&T em saúde.

Produtos:

- 1) Programas de pós-graduação *lato e stricto sensu* em articulação interinstitucional;
- 2) Introdução de cadeias estruturantes da formação em saúde nos cursos ministrados pela Fiocruz;
- 3) Monografias, dissertações e teses nas áreas supracitadas.

503

504

Objetivo estratégico: Promover qualidade na pesquisa pelo aperfeiçoamento das condições para a excelência em pesquisas e serviços (infraestrutura, gestão de compras, animais de laboratório, etc) com padrões de eficiência e qualidade reconhecidos internacionalmente, gestão de projetos, e indicadores de impacto.

Título do macroprojeto: Sistema de Excelência na Gestão em Pesquisa, Desenvolvimento, Produção de insumos e Serviços.

Objetivos do macroprojeto:

- 1) Garantir os requisitos da qualidade para o desenvolvimento de pesquisa nas unidades e grupos de pesquisa da Fiocruz (Infraestrutura, Gestão da Qualidade, Gestão de Projetos, Boas Práticas de Laboratório, Biossegurança, Boas Práticas em Pesquisa Clínica, Ética em Pesquisa);
- 2) Assegurar trabalho com animais de laboratório certificados, acreditados e com garantia da qualidade;
- 3) Aperfeiçoar e buscar eficiência na gestão de compras para a pesquisa;
- 4) Identificar e validar grupos de indicadores de desempenho para avaliação estratégica de desempenho das pesquisas na Fiocruz;
- 5) Realizar análise de eficiência relativa (*benchmarking*) com outras instituições de C&T.

Resultados esperados:

- 1) Adequação dos procedimentos de pesquisa aos padrões internacionais de qualidade;
- 2) Melhoria do desempenho da pesquisa, por meio do aprimoramento de suas práticas de gestão e avaliação permanente da qualidade e dos resultados, vis-à-vis padrões internacionais.

Produtos:

- 1) Laboratórios de pesquisa habilitados segundo normas de gestão da qualidade pertinentes;
- 2) Laboratórios de pesquisa habilitados segundo normas de biossegurança;
- 3) Indicadores de qualidade e de efetividade da produção científica instituídos e incorporados aos documentos institucionais de prestação de contas à sociedade e de avaliação do desempenho institucional.

505

506

507

Objetivo estratégico: Induzir o desenvolvimento de projetos de pesquisas que incorporem novas tecnologias/conceitos em áreas portadoras de futuro.

Título do macroprojeto: Pesquisa e atuação na fronteira das áreas de competência da Fiocruz.

Objetivos do macroprojeto:

- 1) Desenvolver, acompanhar e incorporar novas tecnologias;
- 2) Ampliar a cooperação em áreas multidisciplinares, tais como: genômica, proteômica, nanotecnologia, bioinformática, biologia sintética e de sistemas, células tronco e

diferenciação celular.
Resultados esperados: 1) Participação ativa em pesquisas multidisciplinares e inserção em redes nacionais e internacionais em áreas altamente inovadoras; 2) Renovação e inovação tecnológica.
Produtos: 1) Domínio de tecnologias avançadas e aplicação em projetos de DT&I; 2) Produção de conhecimentos relevantes para a sociedade e com impacto para a saúde pública.

508

509

Objetivo estratégico: Intensificar a formação de quadros estratégicos para o SUS e para o sistema de ciência e tecnologia em saúde, em escala nacional, mobilizando a rede instalada de instituições formadoras e o emprego de pedagogias inovadoras.
Título do macroprojeto: Integrar redes de formação em saúde para quadros estratégicos do SUS.
Objetivos do macroprojeto: 1) Integrar a Escola de Governo em Saúde da Fiocruz Distrito Federal às redes de formação em saúde para o SUS, atendendo às demandas e necessidades estratégicas do SUS.; 2) Contribuir para a qualificação e formação de profissionais de nível médio e superior, e de gestores para o SUS, visando atenuar as iniquidades regionais no acesso ao conhecimento; 3) Potencializar as capacidades de difusão do conhecimento e formação profissional por meio de parcerias nacionais e internacionais; 4) Mobilizar a configuração de redes colaborativas de formação - ensino técnico, pós-graduação <i>lato e stricto sensu</i> - em saúde; 5) Desenvolver atividades pedagógicas inovadoras que extrapolem a dimensão tradicional dos cursos; 6) Desenvolver e difundir tecnologias, produtos, processos e metodologias de ensino e comunicação (plataformas de educação a distância, telessaúde, produção e difusão de recursos audiovisuais e meios complementares) para órgãos gestores do SUS. 7) Favorecer a comunicação e integração dos modelos de plataformas Fiocruz e atender às particularidades regionais; 8) Estruturar os programas de educação profissional em saúde na perspectiva dos itinerários formativos, contemplando projetos integrados de elevação de escolaridade no horizonte da universalização da formação técnica; 9) Elaborar metodologias de avaliação de egressos e dos cursos oferecidos, para além do sistema de avaliação da Capes.
Resultados esperados: 1) Redução do grau de iniquidades regionais no acesso ao conhecimento estratégico e aos serviços de saúde de qualidade. 2) Ampliação da qualificação e formação de quadros estratégicos do SUS
Produtos: 1) Ampliação do número de profissionais de nível superior e médio egressos de atividades de capacitação, valorizando competências para agir criticamente e trabalhar em coletividade; 2) Realização das atividades de formação de quadros estratégicos para o SUS no âmbito das redes de formação configuradas; 3) Ampliação da oferta de cursos e oportunidades de qualificação profissional e educação

continuada com foco na resolutividade do SUS;
4) Sistema de gerenciamento acadêmico implantado, atendendo a todas as unidades da Fiocruz.

Objetivo estratégico: Fortalecer a comunicação institucional.

Título do macroprojeto: Comunicação em saúde e ciência e tecnologia para o SUS e com a sociedade

Objetivos do macroprojeto:

- 1) Promover debate e processo de qualificação dos gestores e profissionais do campo da comunicação na Fiocruz sobre as concepções de comunicação e suas consequências políticas, metodológicas e técnicas sobre a prática comunicativa da instituição com a sociedade e para o SUS;
- 2) Ampliar a integração entre os diferentes programas e projetos da área de comunicação na Fiocruz para o SUS e com a sociedade, com vistas a estabelecer um diálogo de qualidade sobre saúde pública, ciência e tecnologia e inovação com a sociedade brasileira;
- 3) Estabelecer maior interlocução entre os setores da Fiocruz responsáveis pelo ensino e pesquisa em comunicação e os responsáveis pelas ações de comunicação com a sociedade, visando a potencialização do processo de produção de conhecimentos;
- 4) Apoiar a pesquisa, o desenvolvimento e aplicação de metodologias de planejamento, gestão e avaliação das estratégias de comunicação, por meio de programas de indução à pesquisa e à inovação;
- 5) Ampliar a relevância da comunicação e informação e de suas tecnologias em saúde, aliada à construção de uma democracia cidadã, saudável e solidária e, por conseguinte, como instrumento de fortalecimento do SUS;
- 6) Priorizar a política de “acesso livre” na gestão da informação e do conhecimento produzido na Fiocruz.
- 7) Desenvolver produtos, linguagens e suportes de referência comunicacional em saúde e C&T;
- 8) Promover nos programas institucionais de ensino uma abordagem da comunicação em uma perspectiva crítica, incorporando seus potenciais e limites, e inclusão de disciplinas de comunicação em saúde e ciência e tecnologia nas diferentes modalidades de ensino oferecidas pela Fiocruz;
- 9) Desenvolver pesquisas avaliativas sobre as representações dos diversos segmentos da sociedade relativa à Fiocruz, ao SUS e à saúde de forma mais ampla;
- 10) Fortalecer e ampliar os canais de escuta da sociedade, incentivando e favorecendo maior interlocução com diferentes segmentos da população;
- 11) Fomentar o desenvolvimento da pesquisa em comunicação em saúde, ciência e tecnologia;
- 12) Promover cursos e processos de qualificação em comunicação para a saúde, ciência e tecnologia no âmbito das parcerias internacionais da Fiocruz, desenvolvendo e estimulando ainda a troca de experiências em produtos e processos em comunicação com outros países;
- 13) Ampliar a atuação na qualificação de profissionais de comunicação no âmbito do SUS;
- 14) Integrar o conteúdo (comunicacional e acadêmico) produzido pela Fiocruz às novas mídias digitais, explorando diferentes formatos e plataformas como a internet e a TV digital, com especial atenção para as plataformas interativas, potencializando as políticas públicas de saúde, fortalecendo o SUS e a atuação institucional na democratização da comunicação;
- 15) Articular a participação da Fiocruz na televisão digital aberta.

Resultados esperados:

- 1) Consolidação e ampliação dos canais de comunicação da Fiocruz com a sociedade, ampliando

<p>a capacidade de interlocução da instituição;</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) Produção de conhecimentos no campo da comunicação, em sinergia com as atividades de ensino e pesquisa; 3) Integração dos programas e projetos institucionais de comunicação; 4) Maior conhecimento sobre os sentidos sociais circulantes sobre a saúde, o SUS e a Fiocruz. 5) Maior qualidade tecnológica de comunicação por meio de integração com a área de informação/TI da Fiocruz; 6) Um entendimento comum das concepções de comunicação e suas consequências nas práticas institucionais e sociais decorrentes;
<p>Produtos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Definição de instrumentos/mecanismos de diálogo com a sociedade; 2) Pesquisas junto à sociedade em geral e ao setor saúde em particular sobre os produtos, ações e serviços da área de comunicação institucional; 3) Elaboração de novo Programa institucional Integrado de Ensino em Comunicação em Saúde e Ciência e Tecnologia; 4) Plano estratégico para uso, pelos cursos da Fiocruz (presenciais ou a distância) de ferramentas, processos e conteúdos da comunicação; 5) Digitalização e indexação dos acervos de comunicação; 6) Produtos audiovisuais e ou impressos que alcancem a sociedade de forma abrangente; 7) Criação e ampliação de linhas de pesquisa em comunicação em saúde, ciência e tecnologia, com participação de um número maior de unidades; 8) Plano de comunicação com a sociedade;

511
512

<p>Objetivo Estratégico: Promover a excelência na gestão do patrimônio.</p>
<p>Título do Macroprojeto: Gestão do Patrimônio Cultural da Ciência e Tecnologia em Saúde.</p>
<p>Objetivos do Macroprojeto:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Identificar, conservar e organizar os diferentes acervos científicos; 2) Integrar as ações e projetos voltados para identificação, valorização e difusão dos acervos científicos; 3) Desenvolver planos de conservação preventiva; 4) Intensificar o uso das tecnologias da informação e comunicação como instrumentos para diferentes iniciativas de preservação e acesso amplo aos acervos da instituição; 5) Articular as ações de preservação e uso dos acervos com os processos de gestão das atividades de pesquisa e desenvolvimento tecnológico; 6) Modernizar a infraestrutura de guarda, preservação e acesso aos acervos científicos; 7) Promover o acesso livre de produção científica e cultural da Fiocruz.
<p>Resultados esperados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Preservação do patrimônio histórico, científico e cultural da Fiocruz; 2) Gestão da qualidade e do conhecimento do patrimônio Fiocruz.
<p>Produtos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Disponibilização de acervos para atividade científica em geral (arquivos, publicações etc) e como fonte de pesquisa para ciências biológicas, da saúde, sociais e humanas; 2) Atualização periódica de infra-estrutura de guarda e preservação do patrimônio; 3) Ampliação da competência técnico-científica da instituição; 4) Política de acesso livre ao acervo de patrimônio científico e cultural da Fiocruz.

513

514

515

516 **3.3. Complexo Produtivo e de Inovação em Saúde**

517

518 **3.3.1. Contexto**

519

520 A área da saúde é uma das principais frentes de inovação e de expansão econômica,
521 respondendo por cerca de um quarto do esforço mundial em pesquisa e desenvolvimento.

522 Nesse contexto, existe uma crescente assimetria na geração do conhecimento em
523 saúde. Dos gastos em P&D, 96% concentra-se nas nações desenvolvidas; desse montante,
524 somente 4% está no âmbito dos países em desenvolvimento de média e baixa renda, como é
525 o caso do Brasil.

526 O complexo produtivo de bens e serviços em saúde responde por parte majoritária da
527 realização das atividades de P&D em países desenvolvidos. Entretanto, nos países como o
528 Brasil, essa lógica, historicamente, não se vinculava às necessidades sociais e dos sistemas
529 nacionais de inovação em saúde.

530 Contudo, o contexto nacional atual vem se mostrando mais favorável ao
531 fortalecimento do sistema de inovação em saúde, constituindo-se em um dos grandes
532 objetivos da política nacional de desenvolvimento, conforme pauta as principais políticas
533 voltadas para o desenvolvimento produtivo, tais como a Política de Desenvolvimento
534 Produtivo, o Programa Mais Saúde, o PAC da Inovação, do Ministério de Ciência e
535 Tecnologia, dentre outras.

536 As políticas de inovação constituem um elo entre as políticas de ciência, de
537 tecnologia e industriais. Elas partem da premissa de que o conhecimento tem um papel
538 estratégico no progresso econômico e social. Não basta ter uma boa ciência se não houver
539 uma forte base produtiva. Não basta ter uma base produtiva se não houver interação com os
540 objetivos sociais, tais como: melhoria da qualidade de vida e desenvolvimento
541 socioeconômico.

542 No campo da saúde, a Fiocruz, como instituição estratégica de Estado, assume a
543 missão de ser uma das âncoras do processo de desenvolvimento nacional em parceria com
544 outras instituições brasileiras, sejam elas públicas ou privadas. Como resultado, almeja-se

545 atuar na formação de uma ampla articulação técnica, científica, produtiva e política em
546 saúde nos âmbitos nacional e internacional.

547 Tal missão aponta para a necessidade de visão sistêmica e ágil, e, portanto, de
548 mecanismos mais eficazes para identificar e suprir lacunas na cadeia de pesquisa e
549 desenvolvimento tecnológico até a produção e o registro. Nesse contexto, estão incluídos
550 não apenas tecnologias inovadoras, mas também o aprimoramento e a absorção de
551 tecnologias já em uso, revisão de modelos e sistemas de serviços, e subsídios às políticas
552 públicas de saúde.

553 Os cenários nacionais e internacionais apontam para algumas tendências
554 tecnológicas e estratégias corporativas que merecem análise mais detalhada com foco nas
555 áreas de atuação industrial da Fiocruz, assumindo como referência o quadro sanitário do
556 país, tais como:

557

- 558 • Crescentes movimentos de alianças, fusões, aquisições e parcerias para inovação;
- 559 • Dinâmica de substituição, ou mesmo introdução, de produtos biotecnológicos para a
560 saúde;
- 561 • Dinâmica de introdução de novas plataformas de tecnologias para a produção de
562 bioprodutos e fármacos;
- 563 • Menor ritmo de introdução de novas moléculas de fármacos de origem sintética;
- 564 • Crescente relevância da indústria baseada em equipamentos no segmento de
565 dispositivos para diagnóstico;
- 566 • Crescente demanda por técnicas diagnósticas dirigidas para alvos específicos;
- 567 • No Brasil, aponta-se uma crescente abordagem da saúde como um campo sistêmico e
568 crescente peso do Complexo-Econômico e Industrial da Saúde na economia;
- 569 • Maior oportunidade para organizações nacionais na introdução de produtos com
570 patentes expiradas e a expirar;
- 571 • Crescente aproximação das principais indústrias farmacêuticas, inclusive as
572 multinacionais, buscando, *joint-ventures* ou acordos de transferência de tecnologias,
573 notadamente com produtores públicos;
- 574 • Ambiente político nacional favorável à inovação e às parcerias público-privadas.

575

576 O cenário apresentado desafia a Fiocruz a desempenhar papel estratégico como
577 instituição-chave para colaborar e apoiar a Política Nacional de Ciência e Tecnologia e
578 Saúde. Não obstante a reconhecida e secular tradição da Fiocruz, emerge o novo desafio de
579 ser uma instituição âncora no desenvolvimento nacional em parceria com outras instituições
580 brasileiras, sejam elas públicas ou privadas.

581

582 3.3.2. Objetivos estratégicos

583

- 584 • Ampliar o portfólio de produtos, bens, processos e serviços, buscando atuação em
585 áreas estratégicas para o SUS e visando contribuir para a melhoria da capacitação
586 tecnológica nacional existente em atendimento às demandas do SUS;
- 587 • Fortalecer o desenvolvimento de produtos e processos de alto conteúdo tecnológico e
588 impacto sanitário investindo em novas rotas tecnológicas, assegurando excelência
589 em tecnologias inovadoras;
- 590 • Direcionar e articular o DT&I Fiocruz gerando soluções tecnicamente viáveis para
591 problemas de saúde específicos de acordo com as necessidades da população e as
592 demandas do SUS, a partir de programas indutores;
- 593 • Fortalecer o papel estratégico da Fiocruz nas redes nacionais de geração e difusão de
594 inovação no âmbito do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (Ceis),
595 assegurando o atendimento às demandas de saúde da população por meio de
596 produção de bens, serviços e suporte às atividades regulatórias de Estado;
- 597 • Fortalecer a gestão da inovação;
- 598 • Subsidiar ação regulatória no âmbito do Ceis.

599

600

601 3.3.3. Macroprojetos

602

Objetivo Estratégico: Ampliar o portfólio de produtos, bens, processos e serviços, buscando atuação em áreas estratégicas para o SUS e visando contribuir para a melhoria da capacitação tecnológica nacional existente em atendimento às demandas do SUS.

Título do Macroprojeto: Desenvolvimento de plataformas tecnológicas de produção e DT&I em suporte ao desenvolvimento do Ceis no Brasil (suporte às inovações incrementais)

Objetivos do macroprojeto:

- 1) Introduzir novas plataformas tecnológicas;
- 2) Promover a produção de insumos críticos na cadeia produtiva da saúde;
- 3) Mapear necessidades estratégicas do SUS a partir das competências disponíveis na Fiocruz e demandas da política nacional de saúde;
- 4) Captar e coordenar ações de financiamento para DT&I;
- 5) Promover contratos e acordos de cooperação tecnológica para a melhoria de processos e produtos;
- 6) Estabelecer parcerias com instituições públicas e/ou privadas e centros de P&D para DT&I.

Resultados esperados:

- 1) Ampliação da capacidade de atendimento as demandas do SUS;
- 2) Domínio de tecnologias estratégicas no estágio de desenvolvimento do CEIS no Brasil.

Produtos:

- 1) Produtos, insumos e processos desenvolvidos;
- 2) Serviços desenvolvidos;
- 3) Produtos, insumos e processos em desenvolvimento.

603

604

Objetivo Estratégico: Fortalecer o desenvolvimento de produtos e processos de alto conteúdo tecnológico e impacto sanitário investindo em novas rotas tecnológicas (incluindo inovações radicais), assegurando excelência em tecnologias inovadoras.

Título do macroprojeto: Constituir programas específicos para desenvolvimento de produtos e plataformas tecnológicas em áreas de fronteira

Objetivos do macroprojeto:

- 1) Identificar e absorver tecnologias inovadoras;
- 2) Promover contratos e acordos de cooperação tecnológica;
- 3) Estabelecer parcerias com instituições públicas e/ou privadas e centros de P&D para DT&I e produção em tecnologias portadoras de futuro;
- 4) Estimular a pesquisa translacional usando a capacidade instalada das plantas pilotos para *scale-up*, produção de lotes piloto, realização de testes clínicos e pré-clínicos, inclusive com contratação de serviços;
- 5) Incorporar a prospecção da informação tecnológica utilizando bases de patentes e outras fontes de informações.

Resultados esperados:

- 1) Ampliação e diversificação das plataformas tecnológicas e carteira de produtos desenvolvidos e produzidos, sobretudo os de alto conteúdo tecnológico e impacto sanitário.

Produtos:

- 1) Parcerias para o desenvolvimento de produtos tecnológicos implantadas;
- 2) Produtos desenvolvidos em novas rotas tecnológicas;
- 3) Contratos de transferência de tecnologia e de codesenvolvimento estabelecidos.

605

606

Objetivo Estratégico: Direcionar e articular o DT &I Fiocruz gerando soluções tecnicamente viáveis para problemas de saúde específicos de acordo com as necessidades da população e as demandas do SUS, a partir de programas indutores.

Título do Macroprojeto: Aprimoramento da gestão de DT&I e Produção, mediante a estruturação

e/ou reestruturação dos programas de indução articulando as atividades desenvolvidas na Fiocruz, de acordo com as prioridades institucionais.

Objetivos do macroprojeto:

- 1) Instituir um plano diretor de indução de desenvolvimento tecnológico, inovação e produção, agregando as diversas iniciativas desenvolvidas na Fiocruz;
- 2) Definir uma agenda de prioridades de DT&P articulada à rede de laboratórios públicos;
- 3) Articular as infraestruturas de DT (CDTS, Plantas Piloto) e de produção, e suprir as lacunas existentes, inclusive com a contratação de serviços;
- 4) Racionalizar os recursos destinados a DT/Inovação e Produção;
- 5) Otimizar resultados por meio da integração de projetos e programas;
- 6) Promover atividades motivacionais por meio de incentivos (p.ex.: participação nos *royalties*) vinculados à produtividade e a resultados;
- 7) Implantar um processo de avaliação e monitoramento efetivo dos programas de DT;
- 8) Definir uma política de financiamento da inovação;
- 9) Apoiar a modelagem do sistema de prospecção tecnológica e mercadológica;
- 10) Utilizar o sistema de prospecção tecnológica e mercadológica como apoio ao plano diretor;
- 11) Desenvolver nos laboratórios oficiais tecnologia de produção de medicamentos, insumos farmacêuticos ativos (IFAs), equipes e serviços de interesse do MS;
- 12) Garantir a sustentabilidade dos principais programas do MS;
- 13) Diminuir o déficit da balança comercial em saúde;
- 14) Corroborar com a atual Política de Desenvolvimento Produtivo (PDP), que visa ao Fortalecimento da base produtiva nacional.

Resultados esperados:

- 1) Ampliação do desenvolvimento de soluções eficazes e eficientes, em resposta às necessidades do SUS, com agilidade;
- 2) Articular os programas indutores e alinhamento e priorização dos projetos de DT &I.

Produtos:

- 1) Plano estratégico de DT &I;
- 2) Agenda Institucional de Prioridades de DT &I pactuada e divulgada ;
- 3) Indicadores estratégicos definidos e implementados (com avaliação anual periódica);
- 4) Plano de informação e comunicação para ampliar o debate de Inovação e Produção

607

608

Objetivo Estratégico: Fortalecer o papel estratégico da Fiocruz nas redes nacionais de geração e difusão de inovação no âmbito do CEIS, assegurando o atendimento às demandas de saúde da população por meio de, produção de bens, serviços e suporte às atividades regulatórias de Estado

Título do macroprojeto: Fortalecimento de redes de produção e inovação de bens e serviços em saúde no País

Objetivos do macroprojeto:

- 1) Desenvolver modelo e plataformas de TICs facilitadoras da gestão de redes em DT&I;
- 2) Identificar e integrar competências da Fiocruz com as redes;
- 3) Articular os produtores públicos de bens e serviços visando à racionalização dos projetos de DT &I, TT (transferência de tecnologia) e portfólio de produção;
- 4) Induzir e formar novas redes em áreas de interesse
- 5) Expandir parcerias tecnológicas visando transferências de tecnologias entre universidades, institutos tecnológicos e empresas;

- 6) Fortalecer e integrar as atividades regulatórias, de padronização, monitoramento e avaliação de tecnologias em saúde
- 7) Subsidiar e apoiar a implementação das políticas públicas em DT&I.

Resultados esperados:

- 1) Consolidação do papel estratégico da Fiocruz no Sistema Nacional de Inovação em Saúde.

Produtos:

- 1) Modelo de gestão de rede desenvolvido;
- 2) Racionalização dos projetos de DT &I e produção no âmbito do Ceis;
- 3) Cooperação tecnológica;
- 4) Transferência de tecnologia.

609
610

Objetivo Estratégico: Fortalecer a gestão da inovação

Título do macroprojeto: Fortalecimento e articulação da gestão da inovação na Fiocruz

Objetivos do macroprojeto:

- 1) Fortalecimento do Sistema Gestec-NIT;
- 2) Fortalecer o papel dos NIT's nas unidades e no âmbito institucional;
- 3) Ampliar mecanismos de indução e disseminação da proteção à propriedade intelectual;
- 4) Capacitar pessoas em áreas-chave, identificando e integrando as competências da Fiocruz nessas atividades;
- 5) Sistematizar e dinamizar os processos de inovação e transferência de tecnologias com parceiros públicos e privados;
- 6) Diversificar as fontes de financiamento, e promover a criação do Fundo de Inovação com vistas a melhorar a sustentabilidade;
- 7) Articular a prospecção tecnológica e de tendências produtivas e econômicas no âmbito do CEIS para subsidiar a estratégia de produção e inovação.
- 8) Articular as iniciativas existentes de estudos estratégicos orientados para subsidiar políticas e estratégias nacionais no âmbito da produção e inovação em saúde.

Resultados esperados:

- 1) Mapeamento e gestão do conhecimento para gerar produtos e serviços alinhados as prioridades institucionais possibilitando a sustentabilidade da Fiocruz.
- 2) Maior capacidade de identificação, absorção e oferta de tecnologias para terceiros

Produtos:

- 1) Sistema de Gestão da Inovação (Gestec-NIT e outras iniciativas) fortalecido e consolidado;
- 2) Atividades de prospecção tecnológica articuladas e integradas aproveitando as competências existentes nas unidades da instituição;
- 3) Contratos celebrados;
- 4) Sistema fortalecido e consolidado nas unidades.

611

Objetivo estratégico:

Subsidiar ação regulatória no âmbito do Ceis

Título do macroprojeto: Subsídio a regulação sanitária

Objetivos do macroprojeto:

- 1) Garantir a articulação entre os direitos de acesso aos bens e serviços em saúde com o estímulo à inovação;
- 2) Garantir isonomia regulatória entre a produção nacional e importada;

3) Incorporar boas práticas de produção e garantia de qualidade de bens e serviços; 4) Promover a incorporação tecnológica pautada pelas necessidades de saúde.
Resultados esperados: 1) Fortalecimento do ambiente regulatório do CeisS articulando a dimensão sanitária e econômica
Produtos: 1) Influência da Fiocruz nas políticas e normas de regulação em saúde

612

613

614

615 **3.4. Saúde Ambiental e Promoção da Saúde Pública**

616

617 **3.4.1. Contexto**

618

619 Um dos campos de atuação da Fiocruz se situa na interface entre Saúde & Ambiente.
620 A atuação destacada nesse campo, em nível nacional e internacional, trouxe como
621 desdobramento o processo de designação da Fiocruz como Centro Colaborador em Saúde
622 Pública e Ambiental da Organização Mundial da Saúde/Organização Pan-Americana da
623 Saúde (OMS/Opas), o que coloca novas oportunidades e desafios para a instituição, no
624 contexto de processos sócio-ecológicos globais com impactos na saúde pública.

625 A atuação da Fiocruz foi fundamental na realização da Conferência das Nações
626 Unidas de Meio Ambiente e Desenvolvimento (CNUMAD), mais conhecida como ECO-92,
627 e nas articulações posteriores na área de saúde e ambiente. Desde então, a instituição vem
628 ampliando as linhas de pesquisa e atividades de ensino, além de desenvolver projetos de
629 impacto em diversas áreas de interface, resultando na necessidade crescente de
630 institucionalização da temática que se revela absolutamente transversal. Nesse sentido, a
631 participação de quadros da Fiocruz na 1ª Conferência de Saúde Ambiental, na 1ª
632 Conferência de Defesa Civil, na 15ª Conferência das Partes da Convenção Quadro sobre
633 Mudanças Climáticas da Organização das Nações Unidas (UNFCCC), entre outras, bem
634 como a participação em comissões no plano nacional, regional e internacional no campo do
635 ambiente, nos coloca o desafio de elevar nossa organização e integração, para atuar de modo
636 a oferecer à sociedade, diagnósticos, soluções e tecnologias no caminho da sustentabilidade
637 socioambiental, em articulação com o Sistema Único de Saúde.

638 São evidentes os sinais de deterioração do ambiente em escala planetária. A
639 degradação progressiva dos ecossistemas, a contaminação crescente da atmosfera, solo e

640 água, bem como o aquecimento global são exemplos dos impactos das atividades humanas
641 sobre o ambiente. Esses problemas são exacerbados em situações locais em que se
642 acumulam fontes de riscos advindas de processos produtivos passados ou presentes, como a
643 disposição inadequada de resíduos industriais, a contaminação de mananciais de água e as
644 péssimas condições de trabalho e moradia. (www.saude.gov.br/svs).

645 Do ponto de vista da relação entre Saúde & Ambiente, a OMS estima que 30% dos
646 danos à saúde estão relacionados aos fatores ambientais decorrentes de inadequação do
647 saneamento básico (água, lixo, esgoto), poluição atmosférica, exposição a substâncias
648 químicas e físicas, desastres naturais, fatores biológicos (vetores, hospedeiros e
649 reservatórios) entre outros. Nos países em desenvolvimento essa situação é mais acirrada.
650 Em 1990, os 11% dos anos de vida perdidos por morte ou incapacidades evitáveis na ALC
651 foram atribuídos a problemas ambientais. A OPS estima que atualmente, a carga de
652 enfermidades atribuída a fatores ambientais seja de 18% nos países em desenvolvimento e
653 de 4,5% nos países desenvolvidos.

654 No Brasil, o perfil de saúde da população está composto por três cenários principais,
655 todos eles condicionados por diferentes contextos socioambientais. O primeiro deles revela,
656 predominantemente, doenças cardiovasculares e neoplásicas (respectivamente, primeira e
657 terceira causas de óbito), cuja tendência crescente nos últimos dez anos acompanha a
658 transição demográfica. Esta situação se torna possível na medida em que tais expressões
659 mórbidas são consideradas como efeito de condições genéticas, de vida e trabalho
660 vivenciadas pelas populações, principalmente por aquelas expostas a determinados
661 poluentes ambientais. O segundo cenário é conformado pelas doenças infecto-parasitárias,
662 nitidamente determinadas também pelas condições socioambientais. As chamadas causas
663 externas compõem o terceiro cenário, que engloba os acidentes e as violências. Pode-se
664 dizer que esses três cenários constituem-se como acontecimentos socioambientais
665 produtores de traumas, lesões e doenças.

666 Esse quadro está fortemente relacionado ao modelo de desenvolvimento, que
667 perpetua alguns processos produtivos inadequados que provocam danos evitáveis à saúde
668 humana e ao meio ambiente. Ainda coexistem atualmente, no Brasil, relações e processos de
669 trabalho primários ao mesmo tempo em que se difundem processos produtivos com riscos
670 tecnológicos complexos, que incorporam tecnologias nucleares, químicas e biológicas.

671 Dessa forma, esse modelo de desenvolvimento injusto do ponto de vista social e não-
672 sustentável do ponto de vista ambiental vem favorecendo a degradação ambiental, ao
673 mesmo tempo em que afeta o homem, sua qualidade de vida e seu estado de saúde, por
674 intermédio de alterações significativas no meio natural e destruição de diversos
675 ecossistemas, que levam a mudanças nos padrões de distribuição de doenças e nas condições
676 de saúde dos diferentes grupos populacionais.

677 O referido quadro é agravado pelo fato de ainda não ter se atingido um patamar
678 adequado da presença do Estado brasileiro no que se refere às políticas públicas voltadas
679 para a infraestrutura urbana, especialmente os serviços de abastecimento de água,
680 esgotamento sanitário e do gerenciamento dos resíduos sólidos e águas pluviais. Nesse
681 contexto, não faltam evidências de que as relações entre mudanças climáticas e saúde,
682 devem passar a fazer parte da agenda do SUS uma vez que elas podem influenciar na
683 propagação de vetores, na poluição do ar, na qualidade das águas, na produção de alimentos
684 e tantas outras questões. Dentre as ações a serem desenvolvidas pela Fiocruz nesse campo se
685 situam a análise de risco e estudos prospectivos sobre doenças emergentes, reemergentes e
686 negligenciadas, sobretudo, as infecciosas e de veiculação hídrica derivadas das mudanças
687 climáticas globais. Ressalta-se também a ocorrência de desastres naturais, como uma nova
688 área de importância para as populações e objeto a ser articulado com a saúde pública,
689 envolvendo a Fiocruz em iniciativas relacionadas à geração de conhecimento para a redução
690 de desastres e seus impactos sobre a vida.

691 Em boa medida, esse processo está relacionado, em escala global, aos problemas
692 decorrentes do modelo de desenvolvimento que não leva em consideração a questão da
693 sustentabilidade socioambiental. Atualmente, já está comprovado o impacto de
694 empreendimentos e projetos de desenvolvimento aos problemas decorrentes do modelo de
695 desenvolvimento que não leva em consideração a questão da sustentabilidade
696 socioambiental. Merecem destaque as questões ligadas à matriz energética, ao modelo do
697 agronegócio e o uso indiscriminado dos agrotóxicos, a ocupação desordenada do solo
698 urbano, entre tantas ações antrópicas sobre o ambiente, que trazem prejuízos a saúde das
699 populações humanas, animais e dos ecossistemas.

700 Observa-se, também, o crescimento de doenças emergentes em razão das mudanças
701 globais empreendidas pelas atividades humanas, muitas das quais relacionadas aos impactos

702 sobre a biodiversidade no Brasil e na América Latina. As pesquisas são desenvolvidas no
703 Brasil sobre a ocorrência de doenças que envolvem humanos, parasitos, vetores e seus
704 hospedeiros silvestres. Também se podem observar os impactos econômicos e sociais que
705 diretamente afetam a saúde, como é o caso das perdas na produção de alimentos, plantas
706 medicinais e fitoterápicos com graves conseqüências sobre a possibilidade de inovação
707 nestas áreas.

708 Assim, o momento histórico brasileiro coloca para a Fiocruz o desafio de ampliar a
709 sua histórica contribuição na formulação e implementação de políticas públicas de saúde que
710 levem em consideração, de forma enfática, a pobreza, que é produzida pelo desequilíbrio na
711 distribuição da renda e, que, ao mesmo tempo, sejam adequadas ao enfrentamento do
712 processo de degradação ambiental, que está relacionada à transformação não-sustentável dos
713 recursos naturais, à dependência energética de fontes não-renováveis, à geração de resíduos
714 e à frequente exposição humana a substâncias e agentes químicos presentes na produção de
715 bens e serviços para a sociedade. Trata-se de políticas públicas voltadas à promoção da
716 equidade e justiça social e ambiental, sem o quê não será possível a construção da
717 sustentabilidade socioambiental em nosso país.

718

719

720

721

722 **3.4.2. Objetivos estratégicos**

723

- 724 • Contribuir para a formulação e implementação de políticas públicas integradas de saúde
725 e ambiente, em âmbito nacional e internacional, a partir de atividades de
726 desenvolvimento tecnológico, pesquisa, educação, e prestação de serviços de saúde
727 voltados à sustentabilidade socioambiental.

728 **3.4.3. Macroprojetos**

Objetivo estratégico: Contribuir para a formulação e implementação de políticas públicas de saúde e ambiente, em âmbito nacional e internacional, a partir de atividades de desenvolvimento tecnológico, pesquisa, educação, e prestação de serviços de saúde voltados à sustentabilidade socioambiental.
--

Título do macroprojeto: Institucionalização do Programa de Saúde e Ambiente
--

Objetivos do macroprojeto:

- 1) Consolidar a capacidade institucional para a produção, formulação e disseminação de conhecimento, conceitos e informações relevantes de saúde ambiental, contribuindo para a formulação de políticas socioambientais integradas, voltadas para as distintas realidades dos territórios e dos biomas, com ênfase na promoção da saúde, em âmbito nacional, regional e internacional, visando promover a qualidade de vida e o bem estar das gerações futuras;
- 2) Fomentar e desenvolver atividades de pesquisa, desenvolvimento e inovação (P&DI), reconhecendo o saber popular, destinadas ao processo produtivo sustentável e à aplicação de tecnologias limpas e renováveis, garantindo a preservação do meio ambiente e a saúde do trabalhador e da população em geral (em consonância com a CNSA);
- 3) Desenvolver projetos de mitigação e adaptação aos condicionantes e determinantes ambientais na saúde, em cooperação com Governos Federal, Estaduais e Municipais; Organismos internacionais; Instituições de Ensino e Pesquisas, ONGs, Fóruns técnicos;
- 4) Fomentar e propor o desenvolvimento de modelos preditivos de agravos à saúde oriundos de alterações ambientais antrópicas e naturais;
- 5) Desenvolver tecnologias e mecanismos permanentes de diagnóstico, monitoramento, avaliação e enfrentamento dos impactos sobre a saúde e o ambiente, e dos empreendimentos e projetos de desenvolvimento;
- 6) Integralizar pesquisa e desenvolvimento que promovam uso, conservação e repartição dos benefícios oriundos da biodiversidade;
- 7) Desenvolver um sistema integrado de PD&I em plantas medicinais e fitoterápicos;
- 8) Contribuir e participar no desenvolvimento de processos e produtos biotecnológicos sustentáveis;
- 9) Estabelecer parcerias e desenvolver projetos, públicos-privados visando cumprir as atividades e os programas na área de saúde e ambiente;
- 10) Desenvolver e estabelecer uma agenda de acordo e cooperações internacionais em consonância com o Centro de Relações Internacionais em Saúde da Fiocruz (Cris) em Saúde e Ambiente no âmbito nacional, regional e internacional.

Resultados esperados:

- 1) Consolidação da Fiocruz como Centro Colaborador da Opa/OMS na área de saúde pública e meio ambiente;
- 2) Integração estratégica das iniciativas, ações e atividades da Fiocruz no campo da saúde e do ambiente;
- 3) Formulação de propostas para a implementação da Política Nacional de Saúde Ambiental;
- 4) Ampliação do programa de formação em saúde ambiental, estendendo-o às áreas de educação ambiental, biodiversidade em saúde, mudanças climáticas e saúde e avaliação de impactos de grandes empreendimentos na saúde, bem como incorporação de outras modalidades (educação popular, educação em serviço, formação técnica e acadêmica);
- 5) Fortalecimento e integração das ações de atenção integral a saúde incluindo a proteção, promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, recuperação e reabilitação dos agravos relacionados aos determinantes e condicionantes ambientais;
- 6) Produção, ampliação e gestão de conhecimento e inovação em saúde e ambiente, incluindo a produção de plantas medicinais e fitoterápicos, soluções tecnológicas para a produção de insumos estratégicos em saúde e avaliação dos impactos da geração de energia sustentável na saúde;

- 7) Desenvolvimento de iniciativas voltadas para o mapeamento do patrimônio genético e fito-genético brasileiro e da produção de patentes, visando à preservação dos serviços dos ecossistemas e dos biomas;
- 8) Ampliação da participação da Fiocruz, de forma integrada, nos fóruns técnicos e de controle social constituídos no campo da saúde e ambiente; e fomentar a participação do controle social nas ações e atividades da Fiocruz;
- 9) Participações e estabelecimento de posições político-institucionais em mecanismos de acordos internacionais de saúde e ambiente de forma sistematizada;
- 10) Estabelecer cooperações internacionais na área de saúde e ambiente.

Produtos:

- 1) Centro Colaborador da OMS/Opas em SP&A redesignado;
- 2) Observatório de Clima e Saúde consolidado e implementado;
- 3) Centro de Estudos e Pesquisas em Prevenção de Desastres (Ceped) estabelecido e implantado;
- 4) Centro de Informação em Saúde Silvestre implantado;
- 5) Métodos e técnicas para intervenção, avaliação e monitoramento sistemáticos dos impactos nas condições de vida e situação de saúde ambiental dos projetos de grandes empreendimentos e políticas e planos governamentais de desenvolvimento estabelecidas e implantadas;
- 6) Centro de Recursos Biológicos em saúde – uso sustentável da diversidade biológica implantado;
- 7) Sistema Integrado de Coleções Biológicas desenvolvido e implantado
- 8) Campus Fiocruz Mata Atlântica - estabelecido e implantado;
- 9) Rede de formação e educação em saúde e ambiente, lato e stritu sensu, estabelecida;
- 10) Centro Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs) consolidado;
- 11) Projetos em Biotecnologia realizados;
- 12) Sistema integrado de PD&I de plantas medicinais e fitoterápicos implantado
- 13) Projetos em ecologia de doenças transmissíveis realizados e/ou execução;
- 14) Documento institucional e notas técnicas sobre as Participações e estabelecimento de posições político-institucionais em mecanismos de acordos internacionais de saúde e ambiente de forma sistematizada, em parceria com o Cris;
- 15) Projetos de cooperação internacional na área de saúde e ambiente realizados e/ou em execução.

729

730

731

732

733

734

735

736

737 **3.5. Saúde, Estado e Cooperação Internacional**

738

739 **3.5.1. Contexto**

740

741 A estratégia, os macro-objetivos e projetos da Fiocruz para o médio e longo prazos
742 relacionados com a cooperação internacional em saúde ou diplomacia da saúde, demandam
743 o devido alinhamento aos desafios e tendências assumidas pelo Brasil enquanto nação que
744 constrói e pratica uma política externa soberana e de solidariedade entre os povos. Trata-se
745 de contexto em que o Brasil – hoje reconhecido como ‘economia emergente’ – vêm
746 assumindo um papel mais ativo no cenário mundial. O país tem atravessado com poucos
747 danos a crise econômico-financeira global, projeta crescimento sustentável para os próximos
748 anos e passa a dividir com outros países uma liderança relevante em diversos temas da
749 agenda internacional e já compartilhando com doadores tradicionais um papel expressivo na
750 cooperação com países mais pobres.

751 No campo da saúde, neste início de século XXI, as condições declinantes da saúde
752 de grandes parcelas da população em diversos países do mundo, a insegurança alimentar e,
753 evidentemente, as consequências das mudanças climáticas, tem sido motivo da atenção da
754 chamada comunidade internacional. Os sistemas de saúde da maioria dos países pobres têm
755 tido muitas dificuldades para enfrentar as necessidades de suas populações, as doenças
756 prevalentes, seus principais fatores de risco e as péssimas condições de vida que afetam a
757 saúde, o que os coloca em situação de grande dependência da ajuda internacional, crucial
758 tanto para o desenvolvimento quanto para a melhoria das condições de vida e saúde de suas
759 populações.

760 Assim, na cooperação internacional, mediante diversas iniciativas e atendendo a
761 interesses muitas vezes contraditórios, o setor saúde tem sido um foco importante da ajuda
762 externa. Ela tem sido propiciada, segundo interesses, motivações e estratégias muito
763 variadas, por inúmeras agências multilaterais, agências governamentais de cooperação de
764 países desenvolvidos ou de países emergentes (caso do Brasil), assim como ONGs e outras
765 instituições e iniciativas que atuam no cenário global.

766 Esta proliferação de entidades intergovernamentais, filantrópicas e privadas
767 envolvidas na ‘ajuda para o desenvolvimento’ no último decênio acaba por criar desafios

768 importantes para a chamada ‘governança global em saúde’. Há críticas pertinentes à
769 governança global em saúde, considerando que em todo o espectro das relações
770 internacionais em saúde – inclusive da cooperação técnica - predominam as visões, políticas
771 e práticas dos governos ou das organizações não-governamentais, filantrópicas e
772 empresariais dos países mais poderosos economicamente e que também ocupam a maior
773 parte dos cargos das organizações multilaterais e das parcerias globais que dispõem de
774 maior poder político e/ou econômico ou nelas impõem suas orientações políticas.

775 No campo específico da saúde, além das recomendações mais gerais contidas na
776 Declaração de Paris, diversas orientações resultantes das críticas às práticas tradicionais e
777 prevalentes de cooperação vêm sendo assinaladas:

- 778 • Mudar a estratégia de cooperação, calcada em programas baseados na orientação
779 global única dos doadores, para uma cooperação compartilhada, orientada pelo
780 planejamento estratégico centrado na realidade do país parceiro;
- 781 • Passar de programas de ajuda ‘verticais’ (intervenções com enfoque em doenças ou
782 situações e problemas particulares) para o enfoque ‘horizontal’, isto é, que visa ao
783 desenvolvimento integral dos sistemas de saúde. Os programas verticais não
784 contribuem para o fortalecimento do sistema como um todo; ao contrário, levam à
785 fragmentação e à debilidade do mesmo, seja pelo recrutamento do melhor pessoal
786 disponível no país, seja por se concentrarem em certas áreas, abandonando outras
787 áreas prioritárias;
- 788 • Dar ênfase ao longo prazo, ao invés de concentrar-se exclusivamente nas
789 necessidades de curto prazo. Isto implica o fortalecimento de instituições-chave dos
790 sistemas de saúde para que venham a adquirir genuína liderança nos processos
791 nacionais, no desenvolvimento de uma agenda orientada para o futuro e no equilíbrio
792 entre ações específicas dirigidas a resolver problemas imediatos com a geração de
793 conhecimentos e o desenvolvimento de capacidades institucionais nacionais
794 sustentáveis;
- 795 • Incorporar amplamente nos programas de cooperação em saúde os determinantes
796 sociais da saúde e as ações intersetoriais;
- 797 • Priorizar programas de saúde pública (foco na população) em vez de programas e
798 atividades focadas estritamente na assistência médica a indivíduos doentes.

799 Por outro lado, há consenso de que, para fomentar a perspectiva da ‘saúde global’, é
800 fundamental associar a excelência em saúde com a fortaleza do setor de relações exteriores,
801 em especial no caso da cooperação Sul-Sul. Embora presente há mais de um século nas
802 relações entre países, só mais recentemente, como se afirmou, a saúde tem recebido efetiva
803 prioridade no campo da cooperação internacional. Neste contexto, o conceito e a prática da
804 ‘diplomacia da saúde’ emergem para tratar das questões de saúde que transcendem as
805 fronteiras nacionais e expõem os países às influências globais, assim como para orientar a
806 cooperação internacional em saúde. Esta noção, quando bem formulada e aplicada,
807 possibilita uma coordenação mais adequada e coesa entre os setores de saúde e relações
808 exteriores dos governos, porque incorpora a visão extrassetorial, como também idealmente
809 está apta a identificar as prioridades no próprio campo da saúde.

810 A Declaração Ministerial sobre Saúde Pública Global – Nações Unidas, documento
811 resultante de encontro realizado em Genebra, enuncia uma ampla agenda para a ação de
812 governos, órgãos das Nações Unidas e da sociedade civil mundial em torno da saúde global,
813 que passam a ser motivo de entendimentos ulteriores entre os Estados-membros das Nações
814 Unidas, seja na Assembleia Geral da ONU, seja no âmbito da OMS. Por outro lado, no
815 âmbito da OMS e seus escritórios regionais, foi lançada a Política de Cooperação Centrada
816 nos Países, sinergia que não só procura alinhar a atuação da OMS às políticas nacionais de
817 saúde, como também coordenar sua atuação no país com as demais agências das Nações
818 Unidas e outros atores – harmonização de doadores.

819 Assim, países como Brasil, China, Índia, Nigéria, África do Sul, Venezuela, dentre
820 outros, passam a fazer investimentos econômicos produtivos e cooperação em suas regiões
821 ou em países africanos e asiáticos mais pobres, utilizando-se basicamente de recursos de
822 pessoal e tecnologias apropriadas na cooperação com países em menor grau de
823 desenvolvimento, em vez dos tradicionais mecanismos de coerção política para impor sua
824 presença. Trata-se, na realidade, de um processo de cooperação entre países econômica e
825 politicamente mais semelhantes do que entre muitos dos países desenvolvidos e ricos e os
826 países pobres das referidas regiões.

827 No caso brasileiro, o fator determinante para a ‘diplomacia da saúde’ é o fato de que,
828 no Brasil, a saúde é constitucionalmente um direito de todos e um dever do Estado. Isto

829 fornece aos Ministérios da Saúde e das Relações Exteriores, que tem atuado em perfeita
830 sintonia, um marco político de referência extremamente importante.

831 O Brasil mantém ativa participação em organismos multilaterais da saúde, como a
832 Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan-americana da Saúde (OPS). Na
833 OMS ocupou uma das 34 cadeiras do Comitê Executivo no triênio 2004-2007, sendo
834 reeleito para o triênio 2008-2011. Pela crescente importância política e econômica, muitos
835 temas de saúde, como a questão dos medicamentos, são tratados em agências como a
836 Organização Mundial do Comércio (OMC) e a Organização Mundial da Propriedade
837 Intelectual (WIPO), onde o Brasil tem defendido claramente a predominância da ‘saúde’
838 sobre o ‘comércio’ e dos ‘pacientes’ sobre as ‘patentes’.

839 De outro lado, devido às cruciais necessidades sociais e de saúde dos países em
840 desenvolvimento, é exatamente no campo da saúde que se encontram alguns dos principais
841 programas da cooperação Sul-Sul do Brasil. A cooperação prestada na área da saúde é
842 diversa, resultado principalmente das chamadas ‘demandas de balcão’, cuja concentração
843 localiza-se em doenças como a malária e HIV/Aids, geralmente respondidas pelas estruturas
844 do Ministério da Saúde. Só mais recentemente tem sido levantada a questão da ‘ação
845 programática’ na cooperação em saúde e sua organização com base em diagnóstico
846 compartilhado e respostas organizadas e pactuadas com os países parceiros. Tendências
847 para a cooperação internacional estão também crescentemente alinhadas ao fato do sistema
848 de saúde brasileiro ter desenvolvido estratégias bastante eficazes e oportunas para o
849 enfrentamento de situações sócio sanitárias como as encontradas em muitos dos países em
850 desenvolvimento que demandam apoios na área da saúde. Entre as principais experiências
851 colocadas à disposição de países parceiros estão os Programas de Saúde da Família, de
852 Imunizações e de Aids, a Rede de Bancos de Leite Humano e as Redes de Escolas de Saúde
853 Pública, de Escolas Técnicas e de Institutos Nacionais de Saúde. Uma outra área muito
854 demandada é a doação de insumos para a saúde, como vacinas, soros, medicamentos,
855 recursos para diagnóstico e equipamentos.

856 A cooperação brasileira deriva da farta oferta de especialistas de qualidade que
857 possui em quase todas as áreas da saúde, de sua importante capacidade de formação de força
858 de trabalho e na vigorosa experiência das instituições componentes do nosso sistema de
859 saúde. Assim, com base no nosso próprio aprendizado como nação na área da saúde, o

860 Brasil opta na sua cooperação por contribuir prioritariamente na formação da força de
861 trabalho e no reforço dos sistemas de saúde dos países parceiros. O reforço aos sistemas de
862 saúde passa pela criação e/ou fortalecimento das chamadas ‘instituições estruturantes’ dos
863 sistemas de saúde. Por ‘instituições estruturantes’ se entende obviamente a autoridade
864 sanitária nacional (Ministério da Saúde), além dos institutos nacionais de saúde, das escolas
865 de formação de técnicos de nível médio, das escolas de saúde pública, dos institutos clínicos
866 dedicados à atenção médica (casos dos institutos de câncer, de saúde da mulher e da Criança
867 e outros) e das graduações de profissionais (médicos, enfermeiros, dentistas etc.).

868 A todo este processo se tem chamado de ‘cooperação estruturante’, porque é
869 desenvolvida de forma abrangente e não como projetos isolados; planejada e executada em
870 conjunto com as autoridades sanitárias e segundo as políticas de saúde dos países parceiros;
871 e, como se disse, centrada na formação da força de trabalho e de reforço dos sistemas de
872 saúde e suas instituições, que são os elementos chaves e estruturantes dos mesmos.

873 ***Diplomacia da saúde e cooperação Sul-Sul na América do Sul: Unasul Saúde***

874 Organizada anteriormente em dois principais blocos regionais (Mercosul e
875 Comunidade Andina), os doze países da América do Sul agrupam-se agora como União de
876 Nações Sul-Americanas (Unasul), criada formalmente em maio de 2008, em Brasília, num
877 momento de reafirmação democrática e de emergência de governos populares na maioria
878 dos países da região.

879 A primeira reunião de Chefes de Estado e de Governo no Brasil, realizada em Costa
880 do Saúpe, Bahia, em dezembro de 2008, culminou com diversas declarações políticas e a
881 constituição do Conselho Sul-Americano de Defesa e do **Conselho Sul-Americano de**
882 **Saúde** demonstrando, com este último, a prioridade do tema e da agenda de saúde entre os
883 líderes políticos da América do Sul. O Conselho de Ministros aprovou, em sua primeira
884 reunião, a **Agenda Sul-Americana de Saúde** que, contempla os seguintes grandes temas
885 (Unasul Saúde, 2009):

- 886 1. Elaborar a Política Sul-americana de Vigilância e Controle de Eventos em Saúde, antes
887 'escudo epidemiológico sul-americano'
- 888 2. Desenvolver sistemas universais de saúde
- 889 3. Promover o acesso universal a medicamentos e outros insumos para a saúde e
890 desenvolver o complexo produtivo da saúde na América do Sul

891 4. Promover a saúde e enfrentar de forma conjunta seus determinantes sociais

892 5. Desenvolver força de trabalho em saúde

893 ***A cooperação em saúde no âmbito da CPLP***

894 A CPLP (Comunidade de Países de Língua Portuguesa) é composta de oito Estados-
895 membro: Brasil; Portugal; Timor Leste e cinco países na África (Angola, Moçambique,
896 Guiné-Bissau, Cabo Verde e São Tomé e Príncipe), que são os Países Africanos de Língua
897 Oficial Portuguesa (Palops).

898 A eleição da cooperação Sul-Sul, entre os países da CPLP, foi uma alternativa
899 ‘natural’, facilitada pela questão idiomática (a imensa maioria dos profissionais de saúde dos
900 Palops, por exemplo, falam exclusivamente português e idiomas nativos), de um lado, e
901 pelas identidades políticas, ideológicas e culturais, por outro. Embora com recursos
902 financeiros escassos, o diferencial na cooperação em saúde na CPLP tem sido a abundância
903 de força de trabalho qualificada e a oferta de programas de pós-graduação em áreas críticas
904 da saúde, como saúde pública, planejamento e políticas de saúde, saúde da mulher e da
905 criança e doenças transmissíveis, em países como Brasil e Portugal.

906 O modelo operativo para a cooperação em saúde adotado pelos países da CPLP
907 baseia-se no desenvolvimento compartilhado de um *Plano Estratégico de Cooperação em*
908 *Saúde (Pecs/CPLP)*, que toma profundamente em conta a situação sócio-sanitária dos
909 países, suas capacidades de resposta aos principais problemas encontrados e os recursos
910 técnicos e financeiros existentes, que possam solidariamente ser colocados à disposição dos
911 demais, num processo de cooperação comprometida com os princípios de apropriação,
912 alinhamento e harmonização.

913 A cooperação inclui sete eixos temáticos para a definição tanto de projetos
914 prioritários como de metas a serem atingidas:

915 1) Formação e desenvolvimento da força de trabalho em saúde

916 2) Informação e comunicação em saúde

917 3) Investigação em saúde

918 4) Desenvolvimento do complexo produtivo da saúde

919 5) Vigilância epidemiológica e monitorização da situação de saúde

920 6) Emergências e desastres naturais

921 7) Promoção e proteção à saúde

922

923 O alinhamento estratégico da Fiocruz à diplomacia brasileira, junto aos países da
924 América do Sul e de língua portuguesa soma-se à histórica e bem-sucedida política e
925 práticas de cooperações pontuais e com ênfases na pesquisa e no desenvolvimento
926 tecnológico, com a ampla experiência em acordos de transferências de tecnologias. Ainda
927 neste sentido, há o desafio de maior coordenação de dezenas de acordos, com instituições de
928 países em todas as regiões do mundo, de tal modo que os ganhos e acúmulos estejam
929 adequadamente institucionalizados e potencializem o nosso desenvolvimento.

930

931 **3.5.2. Objetivos Estratégicos**

932

- 933 • Consolidar a Fiocruz enquanto instituição de Estado no campo da diplomacia da
934 saúde e da cooperação Sul-Sul;
- 935 • Participação do desenvolvimento de Agenda Sul-Americana de Saúde no âmbito da
936 Unasul;
- 937 • Participar do desenvolvimento do *Plano Estratégico de Cooperação em Saúde no*
938 *âmbito da CPLP/Palops*;
- 939 • Ampliar a vocação da cooperação internacional da Fiocruz como instrumento de
940 alavancagem da pesquisa e desenvolvimento tecnológico em saúde vis-à-vis o
941 diverso potencial em P&DI da Fiocruz.

942

943 **3.5.3. Macroprojetos**

944

Objetivo Estratégico: Consolidar a Fiocruz enquanto instituição de Estado no campo da diplomacia da saúde e da cooperação Sul-Sul.

Título do macroprojeto: Consolidar a rede de observatório internacional de saúde pública e diplomacia em saúde.

Objetivos do macroprojeto:

- 3) Gerar diagnóstico da qualidade da saúde pública e diplomacia em saúde internacional;
- 4) Definir um plano para a rede de observatório contendo entre outros parâmetros as áreas prioritárias de atuação da saúde pública, o enfoque bioético e as ações diplomáticas em saúde;
- 5) Gerar e consensar políticas internacionais em saúde que privilegie questões de saúde globais;
- 6) Gerar e disseminar ferramentas de construção coletiva de conhecimento e de relacionamentos em comunidades;

7) Gerar soluções coletivas para as questões de saúde apreciadas pela rede ampliando as propostas de cooperação estruturante.

Resultados esperados:

- 3) Influência e alinhamento das políticas internacionais de saúde – OMS e políticas nacionais de saúde;
- 4) Geração e disseminação de projetos de cooperação estruturante;

Produtos:

- 3) Rede de políticas e projetos internacionais de alavancagem da saúde pública;
- 4) Geração de conhecimentos relevantes para a sociedade com impacto na saúde pública internacional.

945

946

Objetivo Estratégico: Participação do desenvolvimento de Agenda Sul-Americana de Saúde no âmbito da Unasul.

Título do macroprojeto: Contribuir para consolidar a Unasul Saúde

Objetivos do macroprojeto:

- 1) Participar da elaboração da política sul-americana de vigilância e controle de eventos em saúde;
- 2) Colaborar no desenvolvimento de sistemas universais de saúde (no âmbito da Unasul);
- 3) Contribuir com a promoção do acesso universal a medicamentos e outros insumos para a saúde, e com o desenvolvimento do complexo produtivo da saúde na América do Sul;
- 4) Atuar conjuntamente na promoção da saúde e no enfrentamento de seus determinantes sociais;
- 5) Participar do desenvolvimento da força de trabalho em saúde;

Resultados esperados:

- 1) Consolidação da Agenda Sul-Americana da Saúde;
- 2) Geração de projetos estruturantes da saúde como de curso em gestão de pessoal, de soluções de desenvolvimento de sistemas, de gestão da atenção básica etc;

Produtos:

- 1) Definição de política sul-americana de vigilância em saúde;
- 2) Definição de padrão de competências em saúde para a Unasul;
- 3) Definição de padrão de sistemas de saúde;
- 4) Cooperação em ensino de pós-graduação (ex. mestrado com a Argentina em parceria com Ensp e IOC);
- 5) Instalação do ISAGS;
- 6) Instalação e participação da Rets/Unasul;
- 7) Instalação e participação da Rensp/Unasul;

947

948

949

Objetivo estratégico: Participar do desenvolvimento do *Plano Estratégico de Cooperação em Saúde no âmbito da CPLP/Palops*

Título do macroprojeto: Estabelecer parceria na gestão (elaboração e execução) do *Plano Estratégico de Cooperação em Saúde no âmbito da CPLP/Palops*

Objetivos do macroprojeto:

- 1) Problematização da situação sócio-sanitária consoante os sete eixos temáticos definidos pelo

<p>Plano (Formação e desenvolvimento da força de trabalho em saúde; Informação e comunicação em saúde; Investigação em saúde; Desenvolvimento do complexo produtivo da saúde; Vigilância epidemiológica e monitorização da situação de saúde; Emergências e desastres naturais; Promoção e proteção à saúde);</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) Contribuir na definição de políticas consoante as diretrizes/eixos do plano; 3) Participar da definição de projetos por eixo do plano; 4) Auxiliar na criação de sistema de monitoramento do plano.
<p>Resultados esperados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Políticas, estratégias e ações pactuadas de cooperação em saúde; 2) Desenvolvimento dos sistemas de saúde com geração de projetos estruturantes;
<p>Produtos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Plano pactuado de cooperação em saúde; 2) Ampliação de ações de cooperação com os CPLP/Palops por eixo temático (ex. ensino de pós-graduação - o doutorado em Moçambique e Cabo Verde, através da parceria do IHMT da Universidade Nova Lisboa (Portugal) com Ensp e IOC pela Fiocruz, mestrados na África em parceria com Ensp e IOC).

950

951

<p>Objetivo Estratégico: Ampliar a vocação da cooperação internacional da Fiocruz como instrumento de alavancagem da pesquisa e desenvolvimento tecnológico em saúde vis-à-vis o diverso potencial em P&DI da Fiocruz.</p>
<p>Título do macroprojeto: Cooperação para o desenvolvimento institucional e tecnológico da Fiocruz.</p>
<p>Objetivos do macroprojeto:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Diagnosticar as cooperações internacionais da Fiocruz avaliando a correlação com os projetos estratégicos; 2) Definir prioridades de cooperação em ensino e PD&I alinhada aos objetivos estratégicos institucionais; 3) Aprimorar a coordenação de acordos com instituições internacionais considerando prioridades nacionais e institucionais; 4) Gerar integração da cooperação com as áreas de atuação da Fiocruz; 5) Gerir o portfólio de cooperações estratégicas.
<p>Resultados Esperados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Elevar o grau de agregação da cooperação aos objetivos institucionais consoante prioridades;
<p>Produtos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Seleção de parceiros internacionais prioritários em ensino e PD&I; 2) Gerenciamento coordenado do portfólio de cooperação.

952

953 3.6. Inovação na gestão

954

955 3.6.1. Contexto

956 Antes de iniciar as análises de contexto, convém mencionar que se adotou como
957 definição de inovação na gestão pública o conjunto de ações gerenciais que introduzam

958 ganhos substantivos na administração pública, baseado nos princípios da gestão pública com
959 foco em resultados, orientada para a prestação de serviços de qualidade que atendam às
960 demandas da sociedade e que valorizem o processo de melhoria contínua organizacional,
961 valorizando o estímulo à criatividade na realização do trabalho em ambientes de
962 aprendizagem. É importante ressaltar que esse eixo sugere inovações na gestão pública
963 contextualizadas a partir de condicionantes finalísticos (análises de contexto, ameaças e
964 oportunidades e objetivos dos eixos finalísticos), evitando se autorreferenciar, de tal sorte a
965 produzir as bases gerenciais adequadas às demandas finalísticas da instituição.

966 Importante destacar a governança pública enquanto a capacidade estatal de governar,
967 ou seja, a capacidade de produzir e gerir políticas de forma efetiva. A governança pública
968 precisa se utilizar de mecanismos ou princípios que definam como se deve governar o
969 processo decisório, tais como, transparência, responsabilidade e prestação de contas,
970 integração, liderança, integridade/ética, compromisso, desempenho, sustentabilidade e
971 inovação.

972 O setor público utiliza-se do conceito de rede de governança e passando a atuar
973 também como catalisador do processo de gestão, o que implica afirmar que
974 aperfeiçoamentos na gestão pública em torno das relações contratuais de governança, como
975 acordos de resultados, parcerias público-privadas etc, deverão ser introduzidas com mais
976 intensidade no futuro desejável. Há uma tendência na gestão pública em se adotar
977 mecanismos de escala e escopo virtual – ganhar escala, escopo e crescimento orgânico por
978 meio da combinação de recursos e habilidades via parcerias estratégicas e alianças. Os
979 resultados decorrem do mapeamento preciso de quem são os concorrentes, fornecedores e
980 beneficiários, aliados/parceiros para crescer escala e ampliar escopo, competências dos
981 membros da rede virtual, potenciais ganhos de novos usuários por meio de melhor
982 distribuição geográfica e redução de custos em toda a cadeia de valor (finalística – PDI,
983 produção etc).

984 Outra sinalização de tendência na gestão pública constitui o que se pode chamar de
985 “inovação gerando valor”. Essa postura em síntese requer (i) abertura de canais de
986 comunicação com o beneficiário-cidadão para que esse possa se expressar, comentando e
987 criticando produtos e serviços, disseminando informação à instituição e operando controle
988 social; (ii) integração/alinhamento do núcleo central com as unidades componentes e entre

989 unidades componentes para que a diversificação possa produzir valor agregado e reduzir
990 gasto; (iii) definição de cenários enquanto levantamento de perspectivas nas áreas de suporte
991 e finalísticas; e (iv) difundir princípios da inovação na gestão pública que incluem – lideranças
992 inovadoras, espaços de inovação, incentivos, novas tecnologias, formas de organização em rede
993 etc.

994 Discute-se que as áreas portadoras de futuro na gestão pública inovadora seriam:

995 (i) As TIs que deverão alcançar elevado patamar de desenvolvimento (tecnologia sofisticada
996 e simplificadora), com destaque para a geração de ferramentas para analisar impacto das
997 mudanças climáticas sobre a biodiversidade, adoção da computação Cloud (Computação em
998 nuvens) - “componentização” de softwares, de modo que estes possam ser ligados a
999 atividades centrais e finalísticas da instituição, adoção de inteligência de TI para análise de
1000 bases de dados e tecnologia verde (eficiência energética, controles ambientais, biosensores,
1001 etc);
1002

1003 (ii) a gestão do conhecimento, compreendida como área transversal às funções da gestão,
1004 devendo ser concebida como uma modelagem integrada dos processos institucionais a partir
1005 do conhecimento gerado e gerenciado nos ambientes interno e externo. O conhecimento
1006 deve ser percebido não apenas como suporte à tomada de decisão, mas como ativo/acervo
1007 institucional. Assim, há uma tendência em organizar e sistematizar, em todos os pontos dos
1008 processos das instituições, a capacidade de captar, gerar, criar, analisar, traduzir,
1009 transformar, modelar, armazenar, disseminar, implantar e gerenciar a informação, tanto
1010 interna como externamente, transformando-a em conhecimento e tornando-a acessível;

1011
1012 (iii) O planejamento e o controle estratégico que demandam pelo desenvolvimento de
1013 subáreas como do Centro de Estudos Estratégicos, do planejamento alinhado, dos contratos
1014 de gestão e das centrais de controle inteligentes atentas às reformas legais-regulatórias;

1015
1016 (iv) A busca da excelência na administração pública por meio da gestão da qualidade
1017 aplicada às suas diferentes funções como à gestão logística da cadeia de suprimento –
1018 gerenciamento logístico integrado;

1019

1020 (v) A gestão estratégica do trabalho e das pessoas, com o desafio de gerir (i) competências
1021 com problemas de autonomia, por exemplo, sobre política salarial e plano de carreira, (ii)
1022 grau de relacionamento do empregado com a instituição, (iii) captação de mão de obra
1023 externa versus desenvolvimento interno; (iv) bancos de competência internos/externo etc.

1024

1025 A sociedade anseia cada vez mais por inovação na gestão pública que conduza a
1026 melhor comunicação, maior transparência, ética, accountability (responsabilização e
1027 controle social), redução de gastos, e melhoria da qualidade e acessibilidade aos serviços e
1028 produtos ofertados, além de reguladora do mercado. Pode-se afirmar que, para tal, a
1029 inovação demandará incorporação de tecnologia simplificadora, modelo de governança
1030 inovador, cadeia de valor (coordenação integrada da estrutura de interrelações entre
1031 unidades) economicamente coerente, e regras e padrões que contribuam para a mudança.

1032 Há uma consciência institucional de que é preciso investir em gestão por
1033 competências para todos os trabalhadores de gestão, alcançando padrões de instituições de
1034 referência. Ademais, é necessário investir na formação permanente de lideranças
1035 institucionais. Acredita-se ainda que as tecnologias de TI devam ser, sobremaneira,
1036 utilizadas como alavancadoras dos processos de gestão, por exemplo, mapeando e
1037 integrando processos de trabalho. Entende-se também que é necessário estudar e redefinir a
1038 governança da tomada de decisão, tornando a instituição mais diligente/executiva, mas
1039 preservando o caráter democrático-participativo. Há muitas lacunas de operação que
1040 precisam ser resolvidas, por exemplo, por meio dos programas da qualidade existentes –
1041 gestão dos relacionamentos com fornecedores, gestão dos usuários, gestão dos riscos
1042 operacionais e tecnológicos, gestão dos gastos anuais, gestão da qualidade dos serviços etc.
1043 Há ainda uma fragilidade importante que é a relativa à marca Fiocruz, devendo ser gerida
1044 para ser compartilhada e valorizada adequadamente.

1045 Os marcos regulatórios da administração pública, como condicionantes externos
1046 relevantes, se bem reestruturados e tornados suficientemente flexíveis, seriam um
1047 qualificado facilitador para se atingir objetivos diferenciados na gestão. Entretanto, a
1048 regulamentação como definida hoje constitui-se em limitação à criação de inovação na
1049 gestão, podendo-se citar, entre outras, os limites à realização e ao melhor aproveitamento de

1050 parcerias público-privadas e as grandes fragilidades para gerenciamento dos planos e
1051 orçamentos plurianuais.

1052 É possível afirmar que existem experiências de gestão exitosas na Fiocruz com
1053 potencial de futuro. As mesmas tanto devem ser fortalecidas, mas, sobretudo, serem
1054 acompanhadas por mais iniciativas inovadoras.

1055

1056 **3.5.2. Objetivos estratégicos**

1057

1058 **Gestão do conhecimento e informação:**

1059

- 1060 • Fortalecer a comunicação institucional;
- 1061 • Implantar um sistema integrado de gestão na Fiocruz, a fim de gerar melhoria na
1062 qualidade (tempo, flexibilidade, velocidade, integração e transparência) da tomada
1063 de decisão;
- 1064 • Promover a gestão do conhecimento orientada à inovação e a qualidade/excelência
1065 das ações institucionais.

1066

1067 **Gestão do trabalho**

1068

- 1069 • Fortalecer a gestão estratégica da competência de líderes e profissionais de gestão
1070 para operar com padrão de competência;
- 1071 • Gerir a diversidade trabalhista, com o desenvolvimento do potencial produtivo e a
1072 ampliação da geração de ideias e inovações;
- 1073 • Aprimorar e consolidar o modelo democrático de gestão de conflitos e interesses
1074 trabalhistas.

1075

1076

1077 **Gestão do clima organizacional**

1078

- 1079 • Aprimorar o modelo de gestão democrática e governança institucional, ampliando e
1080 consolidando sistemas de transparência e tomada e prestação de contas interna e
1081 externa;
- 1082 • Aprimorar um ambiente que respalde o envolvimento e o comprometimento dos
1083 trabalhadores com a missão, a visão e os valores institucionais;
- 1084 • Promover, alcançar e manter a condição de instituição saudável e ambientalmente
1085 sustentável;
- 1086 • Trabalhar os arranjos institucionais integrando e aprimorando a lógica da
1087 divisionalização (especialização das missões das unidades) e combinando-a com
1088 uma maior integração e coordenação interunidades (articulação da cadeia de valor
1089 interna).

1090

1091 **Gestão da captação e do financiamento**

1092

- 1093 • Consolidar cooperações com parceiros oficiais (MS, MCT, MEC, BNDES, Finep) e
1094 atrair parceiros privados nacionais e internacionais com a ampliação dos
1095 financiamentos em áreas estratégicas;
- 1096 • Garantir a sustentabilidade econômico-financeira de programas (porta-fólio de
1097 projetos) e projetos estratégicos.

1098

1099 **Gestão da cooperação**

1100

- 1101 • Assegurar parcerias e arranjos organizacionais em áreas estratégicas (sustentáveis)
1102 com entidades públicas e privadas, visando à geração de novos bens e serviços
1103 conjuntos, bem como economia de escopo e dinamismo para o SUS e no Complexo
1104 Econômico-Industrial da Saúde (Ceis).

1105

1106 **Inovação na gestão**

1107

- 1108 • Inovar no modelo de gestão operacional (gestão dos riscos, custos de produção, do
1109 compartilhamento de recursos, dos relacionamentos com fornecedores e da

- 1110 qualidade) e de gestão do usuário (gerenciar a imagem, o relacionamento, a
1111 retenção);
- 1112 • Introduzir uma estrutura/configuração de reflexão estratégica com vistas a produzir
1113 estudos prospectivos periódicos nas áreas estratégicas da Fiocruz nacional, a partir
1114 dos quais serão revisados os planos diretores institucional e das unidades;
 - 1115 • Introduzir estratégias para ajustes no atual modelo de diversificação/divisionalização
1116 da instituição, com integração dos planos diretores da Fiocruz nacional, a fim de
1117 gerar compartilhamento de recursos, usuários cruzados, alinhamento de estratégias e
1118 projetos etc.

1119

1120 **Gestão de Acervos e Patrimônio**

- 1121 • Promover a excelência na gestão do patrimônio.

1122

1123

1124 **3.5.3. Macroprojetos**

1125

Objetivo Estratégico: Aprimorar o modelo de gestão democrática e governança institucional, ampliando e consolidando sistemas de transparência, tomadas de decisão e prestação de contas internas e externas.
Objetivo Estratégico: Trabalhar os arranjos institucionais, integrando e aprimorando a lógica da divisionalização (especialização das missões das unidades), combinando-a com maior integração e coordenação interunidades (articulação da cadeia de valor interna).
Objetivo Estratégico: Introduzir estratégias para ajustes no atual modelo de diversificação/divisionalização da instituição, com integração dos planos diretores na Fiocruz, gerando compartilhamento de recursos, usuários cruzados e alinhamento de estratégias e projetos.
Título do macroprojeto: Contratualização ¹ da gestão Fiocruz (interna e externa)
Objetivos do macroprojeto: 1) Ampliar a relevância e qualidade dos planos institucionais (PLP 2022 e PQ 2011-2014) mediante ciclo de aprendizagem;

¹ Contratualização é a negociação de objetivos de desempenho, com unidades ou instituições, resultando desse contrato um compromisso explícito entre as partes. Os contratos de gestão devem expressar o planejamento e a regulação pactuadas, constituindo-se em instrumento de coordenação da relação entre os participantes. Os contratos de resultados podem ser firmados com qualquer natureza de instituição, seja ela estatal, do terceiro setor ou privada. Não se propõe abandonar outros meios de contratação já utilizados na administração pública, mas aperfeiçoar seus instrumentos, de modo que se possa prever com a máxima exatidão os serviços e atividades que estão sendo contratados, utilizando-se indicadores de desempenho para mensurar os resultados. Com a reforma de Estado, o contrato é considerado por vários autores como o instrumento mais efetivo para se trabalhar com resultados e modernizar o serviço público.

- 2) Alinhar os planos quadrienais e anuais das unidades com o PQ Fiocruz, por meio de contratos de resultados e metas;
- 3) Alinhar os planos institucionais transversais (ex. PDTI) aos planos das unidades;
- 4) Ampliar a contratualização de projetos e resultados com o Ministério da Saúde e outros órgãos;
- 5) Debater a diversificação/divisionalização Fiocruz vis-à-vis a contratualização anual e plurianual;
- 6) Implementar o ciclo do monitoramento, avaliação e controle da gestão dos contratos internos e externos;
- 7) Qualificar a relação custo-benefício institucional a partir da gestão dos contratos;
- 8) Ampliar a focalização no usuário interno e externo;
- 9) Fortalecer a imagem institucional interna e externa.

Resultados esperados:

- 1) Formalização e definição dos compromissos institucionais internos e externos;
- 2) Melhor avaliação do desempenho institucional interna e externa, com sistematização de *feedback* ao planejamento;
- 3) Maximização de atributos da governança institucional, como tomada de decisão, *accountability*, integridade/ética, desempenho, risco, controle social, escala, escopo, integração e imagem.
- 4) Otimização dos recursos

Produtos:

- 1) Definição de metas e financiamentos anual e plurianual por meio de contrato interno e externo;
- 2) Contratos internos e externos integrados e publicizados;
- 3) Criação e aplicação de modelo de ciclo permanente de avaliação do contrato com mecanismo de pesquisa de satisfação dos usuários envolvidos (internos e externos).

1126
1127

Objetivo Estratégico: Introduzir estrutura/configuração de reflexão com vistas a produzir estudos prospectivos periódicos nas áreas estratégicas da Fiocruz, a partir dos quais serão revisados os planos diretores institucional e das unidades.

Título do macroprojeto: Centro de Estudos Estratégicos em Saúde

Objetivos do macroprojeto:

- 1) Implementar observatório em saúde nos eixos e subeixos estratégicos definidos para a Fiocruz 2022.

Resultados esperados:

- 1) Aprimoramento do projeto da instituição para o longo prazo;
- 2) Mapeamento dos períodos de inflexão da realidade do ambiente externo Fiocruz;
- 3) Ampliação dos momentos de conversação estratégica (captação da estratégia emergente);
- 4) Qualificação dos planos de médio (2011-2014; 2015-2018; 2019-2022) e curto (planos anuais) prazo;
- 5) Definição de processo estruturado de intervenção institucional;
- 6) Provimento de subsídios para definição de políticas e estratégias institucionais para a saúde a partir de cenários.
- 7) Realização de mapeamento de competências;

1128

<p>Produtos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Formatação de banco de peritos e analistas institucionais; 2) Realização de estudos setoriais para a Fiocruz e parceiros; 3) Propostas de diretrizes institucionais por eixo e subeixo de reflexão.
<p>Objetivo Estratégico: Fortalecer a gestão estratégica da competência de líderes e profissionais de gestão para operar com padrão de competência.</p>
<p>Título do macroprojeto: Qualificação Profissional da Gestão</p>
<p>Objetivos do macroprojeto:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Identificar as competências referentes à área da gestão da Fiocruz, visando à criação de um padrão profissional e à geração de subsídios para elaboração de uma política estratégica de gestão de pessoal nesta área (seleção e desenvolvimento); 2) Identificar competências necessárias e futuras à gestão na Fiocruz; 3) Definir perfis profissionais em gestão de acordo com as subáreas de atuação: Planejamento, Gestão do Trabalho, Administração, Gestão de Infraestrutura, Gestão Tecnológica, Gestão da Cooperação Internacional, dentre outras; 4) Identificar lideranças atuais e potenciais no campo da gestão (banco de talentos no campo da gestão); 5) Instituir Programa Permanente de Qualificação da Gestão.
<p>Resultados esperados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ampliação das competências para suprir as lacunas identificadas no âmbito da gestão da Fiocruz; 2) Profissionalização da gestão, com ampliação gradativa da proporção de cargos comissionados da área (p.ex.: vices de gestão das unidades, diretorias técnico-administrativas, chefias de departamento de unidades administrativas etc.) ocupados por integrantes da carreira de analistas (nomeação por mérito); 3) Melhoria significativa do desempenho dos indicadores gerenciais; 4) Aumento da criatividade e da capacidade de inovação na gestão; 5) Aumento da satisfação e da autorrealização dos integrantes da carreira de analista de gestão.
<p>Produtos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mapa das competências necessárias e futuras na área da gestão elaborado; 2) Banco de talentos da gestão implantado; 3) Programa de formação permanente da gestão elaborado (com definição das áreas estratégicas para o desenvolvimento de competências).

1129

<p>Objetivo Estratégico: Gerir a diversidade trabalhista, com desenvolvimento do potencial produtivo e ampliação da geração de ideias e inovações.</p>
<p>Objetivo Estratégico: Aprimorar e consolidar um modelo democrático de gestão de conflitos e interesses trabalhistas.</p>
<p>Título do macroprojeto: Gestão da diversidade profissional</p>
<p>Objetivos do macroprojeto:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Prevenir conflitos no trabalho e promover a ética no serviço público, instituindo arranjos e procedimentos que facilitem a conciliação dos interesses dos trabalhadores aos da instituição e a construção interna de alternativas e formas para obter a melhoria das condições de trabalho; 2) Instituir mecanismos regulatórios que possibilitem a padronização das relações de trabalho

<p>dos diversos vínculos entre as unidades;</p> <p>3) Implantar políticas que valorizem a diversidade cultural, religiosa, de gênero e étnico-racial.</p>
<p>Resultados esperados:</p> <p>1) Novas práticas de relações trabalhistas que se traduzam em aumento da qualidade e da produtividade e em melhoria das condições de trabalho e de vida para os trabalhadores;</p> <p>2) Democratização das relações de trabalho;</p> <p>3) Padronização das relações de trabalho dos diversos vínculos entre as unidades;</p> <p>4) Promoção de atitudes de valorização das diferenças no trabalho, sem preconceitos ou hierarquizações;</p> <p>5) Implantação de políticas de conscientização que respeitem à diversidade cultural.</p>
<p>Produtos:</p> <p>1) Mesa regular de negociação implantada;</p> <p>2) Acordos trabalhistas instituídos;</p> <p>3) Pesquisa de clima organizacional realizada;</p> <p>4) Política de regulação do trabalho terceirizado;</p> <p>5) Política de estágio implantada;</p> <p>6) Política de respeito à diversidade implantada;</p> <p>7) Política de regulação das bolsas;</p> <p>8) Implantação de equipe de psicólogos para apoiar a gestão em conflito do trabalho;</p> <p>9) Criar um modelo de gestão de conflitos.</p>

1130

<p>Objetivo Estratégico: Promover, alcançar e manter a condição de instituição saudável e ambientalmente sustentável.</p>
<p>Título do macroprojeto: Fiocruz Saudável</p>
<p>Objetivos do macroprojeto:</p> <p>1) Promover a integração interdisciplinar das ações de saúde do trabalhador, biossegurança, gestão ambiental e ecologia;</p> <p>2) Reduzir os riscos de danos à saúde dos trabalhadores, decorrentes de exposição a condições insalubres, incêndios e acidentes em geral;</p> <p>3) Dispor de um amplo conjunto de informações clínicas, epidemiológicas e socioambientais que possibilitem intervenções orientadas a situações/ problemas específicos;</p> <p>4) Reduzir a prevalência de doenças e agravos mediante o desenvolvimento de programas de saúde para grupos populacionais e ocupacionais específicos;</p> <p>5) Promover o uso eficiente de insumos e energia, a fim de reduzir os custos econômicos e os impactos ambientais, aliado às tecnologias de gerenciamento de resíduos e efluentes oriundos das atividades da Fiocruz;</p> <p>6) Promover nos trabalhadores uma consciência da relação entre saúde e ambiente com vistas a gerar mudanças nas percepções e apreensões do indivíduo com relação a si mesmo e ao ambiente, na perspectiva de atitudes saudáveis;</p> <p>7) Ampliar o acesso dos trabalhadores dos centros regionais às ações de promoção, prevenção e assistência à saúde do trabalhador.</p>
<p>Resultados esperados:</p> <p>1) Melhoria da qualidade de vida e das condições de saúde dos trabalhadores da Fiocruz;</p> <p>2) Redução dos riscos à saúde decorrentes do ambiente de trabalho;</p> <p>3) Redução dos danos ao meio ambiente decorrentes das atividades da Fiocruz;</p> <p>4) Fortalecimento do Nust.</p>

Produtos:

- 1) Programa de Vigilância das Condições dos Ambientes de Trabalho implantado;
- 2) Mapa de Risco da Fiocruz (*on-line*);
- 3) Plano Quadrienal de Melhoria das Condições do Ambiente de Trabalho atrelado ao Plano Diretor de Obras;
- 4) Sistema Informatizado de Informação em Saúde do Trabalhador e Ambiente;
- 5) Boletim Epidemiológico da Saúde do Trabalhador;
- 6) Programa de Atenção Integral à Saúde Mental, integrando ações da Coordenação de Saúde do Trabalhador (CST) e do Fiosaúde;
- 7) Programa Fiocruz de Prevenção e Controle do Tabagismo;
- 8) Treinamento em sistemas de informação, emergência, brigada de incêndio e biossegurança;
- 9) Coleta seletiva nas unidades dos *campi*;
- 10) Programa de monitoramento e controle da qualidade do ar implantado;
- 11) Unidades regionais com estrutura mínima de desenvolvimento de ações de promoção e prevenção em saúde do trabalhador;
- 12) Plano Diretor de Preservação do Campus da Fiocruz.

1131

Objetivo Estratégico: Aprimorar o modelo de gestão democrática e governança institucional, ampliando e consolidando sistemas de transparência, tomada de decisão e prestação de contas interna e externa.

Objetivo Estratégico: Aprimorar um ambiente que respalde o envolvimento e o comprometimento dos trabalhadores com a missão, visão e valores institucionais.

Título do macroprojeto: Controladoria

Objetivos do macroprojeto:

- 1) Ampliar a abrangência e natureza do controle institucional;
- 2) Ancorar as tomadas de decisão gerencial em bases regulatórias administrativas, financeiras e jurídicas sólidas;
- 3) Desenvolver a cultura do controle *ex-ante*, durante e *ex-post facto*, e da responsabilização;
- 4) Garantir probidade e economicidade na gestão do recurso público;
- 5) Desenvolver políticas efetivas de controle estratégico e operacional;
- 6) Desenvolver comunicação orientada à conscientização relativa à preservação do bem público;
- 7) Introduzir regras e padrões que estimulem a inovação e permitam ganhos de excelência/qualidade nos processos e produtos institucionais;

Resultados esperados:

- 1) Fortalecimento da cultura do controle institucional;
- 2) Salvaguarda das lideranças na tomada de decisão;
- 3) Redução de conflitos e penalidades institucionais;
- 4) Melhor e adequado uso da imagem da instituição com padrão regulatório;
- 5) Redução dos riscos de processos para dirigentes;
- 6) Implementação de ferramentas para tomada de decisão;
- 7) Criação de certificação/licenciamento interno das atividades (administrativas e finalísticas) para trazer estabilidade e garantias administrativas.

Produtos:

- 1) Diagnóstico e aprimoramento do modelo de controle de gestão institucional;
- 2) Criação de infraestrutura de controle corporativo e local que atue por área funcional e por processo/projeto das operações, gerando *feedback* ao planejamento;

- 3) Ampliação das parcerias com órgãos de controle externos;
- 4) Incorporação de sistemas de informação e de controle;
- 5) Debate e implementação de políticas e planos de controle;
- 6) Instituição de mecanismos de reconhecimento e recompensa em função da eficácia e eficiência de controle;
- 7) Criação de selos de certificação.

Objetivo Estratégico: Inovar no modelo de gestão operacional (gestão dos riscos, custos de produção, do compartilhamento de recursos, dos relacionamentos com fornecedores e da qualidade) e de gestão do usuário (gerenciar a imagem, o relacionamento, a retenção).

Título do macroprojeto: Excelência da gestão

Objetivos do macroprojeto:

- 1) Fortalecer a cultura da excelência: conjunto de diretrizes, métodos, práticas e atitudes que, utilizados de forma continuada, levam a instituição a uma situação excepcional da sua gestão e dos resultados obtidos;
- 2) Implantar e desenvolver sistemas de gestão da qualidade aplicáveis à instituição;
- 3) Identificar padrões de excelência e aplicá-los como referenciais comparativos;
- 4) Conhecer as necessidades e expectativas dos usuários; parceiros e fornecedores;
- 5) Desenvolver e sustentar relações de qualidade com os fornecedores, contribuindo para reduzir o custo de propriedade, desenvolver capacidade de fornecimento com qualidade e incorporar sugestões de fornecedores;
- 6) Gerar produtos e serviços eficientes, de elevada qualidade e responsivos, reduzindo o custo do processo produtivo e do serviço/produto, melhorando a qualidade e responsividade dos processos e utilizando o ativo fixo e a eficiência do capital empregado;
- 7) Qualificar a entrega de produtos e serviços aos usuários, reduzindo o custo e garantindo fornecimento com responsividade e de alta qualidade;
- 8) Gerenciar riscos – orçamentário/financeiro, de operação (p.ex.: desabastecimento) e tecnológico (p.ex.: desatualização dos serviços/produtos ofertados);
- 9) Implantar sistema gerencial inteligente de modo a garantir a dinâmica do processo produtivo e decisório;
- 10) Modernizar as atividades de apoio administrativo, proporcionando ganho de diligência de processos administrativos;
- 11) Realizar ciclos de melhoria contínua da gestão, alinhados às diretrizes ministeriais (ex. Gespública).

Resultados esperados:

- 1) Ampliação da satisfação dos cidadãos-usuários com os produtos e serviços ofertados pela instituição;
- 2) Desenvolvimento de aprendizado institucional, incorporando melhorias contínuas nas práticas e padrões de trabalho;
- 3) Avaliação contínua da qualidade da gestão;
- 4) Ciclo de controle – conjunto de métodos para verificar se os padrões de trabalho das práticas de gestão estão sendo cumpridos, estabelecendo prioridades, planejando e implementando, quando necessário, as ações pertinentes, sejam de caráter corretivas ou preventivas;
- 5) Certificação/habilitação de setores estratégicos da Fiocruz nos sistemas da qualidade de âmbito nacional e internacional;
- 6) Impacto da qualidade de relacionamento com o fornecedor sobre as atividades de suporte e

<p>finalísticas;</p> <p>7) Compromisso público de gerar valor ao usuário, a custo mínimo e com comprometimento contínuo com sua fonte de provimento;</p> <p>8) Redução dos riscos gerenciais a níveis aceitáveis;</p> <p>9) Redução de giro de estoques;</p> <p>10) Ampliação do quadro de fornecedores;</p> <p>11) Estabelecimento de maior oferta de produtos estocados com melhor qualidade e menor preço.</p>
<p>Produtos:</p> <p>1) Plano de Melhoria da Gestão implementado e acompanhado;</p> <p>2) Autodiagnóstico da Gestão realizado;</p> <p>3) Ciclo PDCA identificado, sistematicamente implementado e disseminado;</p> <p>4) Mapeamento e modelagem dos processos de gestão da Fiocruz, com metodologia disseminada às unidades;</p> <p>5) Gerar produtos e serviços de qualidade, baixo custo, com entrega responsiva e de baixo risco;</p> <p>6) Rede de <i>benchmarking</i> de excelência identificada, com referenciais comparativos definidos;</p> <p>7) Elaboração e implementação de plano de risco organizacional;</p> <p>8) Pesquisas de satisfação desenvolvidas com os principais usuários da instituição.</p>

1133

<p>Objetivo Estratégico: Implantar sistema integrado de gestão na Fiocruz, a fim de gerar melhoria na qualidade (tempo, flexibilidade, velocidade, integração e transparência) da tomada de decisão.</p>
<p>Título do macroprojeto: Sistema de Informação Integrado de Gestão</p>
<p>Objetivos do macroprojeto:</p> <p>1) Integrar processos, dados e informações por meio de um sistema de informação de gestão que apóie a tomada de decisão em todas as áreas da instituição.</p>
<p>Resultados esperados:</p> <p>1) Agilização das análises de informações e do processo decisório;</p> <p>2) Disponibilização de informações em tempo real e de forma integrada sobre aspectos de toda a instituição;</p> <p>3) Automação de tarefas, com aumento de velocidade, redução de falhas e consequente redução dos custos;</p> <p>4) Padronização dos processos de trabalho;</p> <p>5) Integração dos processos institucionais;</p> <p>6) Integração dos sistemas internos aos externos (MS, MPOG etc).</p>
<p>Produtos:</p> <p>1) Sistema implantado.</p>

1134

1135

1136

<p>Objetivo Estratégico: Fortalecer a comunicação institucional.</p>
<p>Título do macroprojeto: Gestão da comunicação interna</p>
<p>Objetivos do macroprojeto:</p> <p>1) Desenvolver comunicação institucional horizontal e vertical qualificada que amplie o acesso à informação e ao conhecimento;</p> <p>2) Redefinir o papel dos canais de comunicação Rede Fiocruz e Intranet na gestão da comunicação interna, atuando também como instâncias de gestão do conhecimento;</p> <p>3) Integrar as diversas iniciativas/canais de comunicação presentes na Fiocruz, segundo</p>

<p>alinhamento estratégico à política de desenvolvimento institucional;</p> <p>4) Utilizar a gestão da comunicação em apoio à governança da tomada de decisão institucional.</p>
<p>Resultados esperados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Transformação da Fiocruz em instituição mais transparente, ética, integrada e responsiva para com os diferentes públicos internos por meio da comunicação institucional; 2) Maior circulação e capilarização de informações e conhecimentos estratégicos para melhorar a qualidade na tomada de decisão gerencial; 3) Melhor exortação à participação, à pluralidade de idéias, ao espírito crítico e à incorporação de inovações; 4) Aumento da capacidade gerencial indutiva de diferentes instâncias institucionais (CD-Fiocruz, CD das unidades, câmaras técnicas, seminários de gestão e similares); 5) Ampliação da capacidade de geração de conteúdos audiovisuais via Rede Fiocruz e intranet.
<p>Produtos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Política de comunicação interna definida; 2) Novas tecnologias informacionais e audiovisuais (web tv) incorporadas no âmbito da comunicação interna; 3) Pesquisas de opinião junto aos públicos internos; 4) Rede Fiocruz e Intranet como canais férteis de tomada de decisão; 5) Criação de espaços virtuais de comunicação das instâncias institucionais indutoras e estímulo à indução; 6) Ampliação da capacidade de geração de conteúdos audiovisuais via intranet e transmissão via Rede Fiocruz.

1137

<p>Objetivo estratégico: Promover a gestão do conhecimento orientada à inovação e a qualidade/excelência das ações institucionais.</p>
<p>Título do macroprojeto: Gestão do Conhecimento</p>
<p>Objetivos do macroprojeto:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Definir uma política de gestão do conhecimento; 2) Mapear as principais fontes de conhecimento; 3) Incorporar tecnologias que favoreçam a gestão do conhecimento; 4) Modelar dos processos institucionais a partir da gestão do conhecimento; 5) Transformar o conhecimento produzido e gerenciado na instituição em um ativo orientado à geração de inflexão estratégica (inovação e qualidade);
<p>Resultados esperados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Integração de cadeias de processos institucionais (ex. apropriação do conhecimento gerado na Pesquisa, sua combinação e utilização no Desenvolvimento Tecnológico, e sua aplicação na Produção) a partir do conhecimento produzido e gerenciado nos ambientes internos e externos; 2) Agilização e qualificação do processo de tomada de decisão; 3) Aprimoramento dos processos organizacionais, (tornando-os mais eficientes, eficazes e efetivos), a partir da gestão do conhecimento; 4) Aumento da resiliência da instituição face à eventual flutuação de pessoal (entrada de antigos e experientes colaboradores e entrada de novos e inexperientes); 5) Redução de custos dos processos institucionais; 6) Acompanhamento, avaliação e controle da evolução dos ativos intangíveis.

Produtos:

- 1) Definição da política de gestão do conhecimento;
- 2) Mapeamento da cadeia de gestão do conhecimento das áreas de atuação;
- 3) Modelagem dos processos de gestão do conhecimento;
- 4) Implantação dos mecanismos de descoberta do conhecimento (*knowledge discovery*);
- 5) Implantação dos repositórios de conhecimento (*knowledge repository*);
- 6) Implantação dos mecanismos de compartilhamento do conhecimento (*knowledge share*);
- 7) Implantação do sistema de gestão de conhecimento.

1138

1139

Objetivo Estratégico: Implementar um programa da nacionalização Fiocruz orientado por uma nova concepção do papel nacional da instituição como instituição estratégica de Estado, contribuindo para a consolidação e sustentabilidade do SUS, a identificação de novos objetos de intervenção (saúde de fronteiras, diversidade de biomas e efeitos de expansão econômica na sustentabilidade ambiental, problemas de saúde e aprimoramento de sistemas, e serviços de saúde voltados para as necessidades da população local) e o estímulo à inovação e a arranjos produtivos.

Objetivo estratégico: participar da formulação das políticas nacionais de desenvolvimento para a melhoria da saúde e da qualidade de vida, por meio de propostas/subsídios estratégicos.

Título do macroprojeto: Expansão Fiocruz Nacional: Noroeste, Cerrado/Pantanal, Ceará, Piauí

Objetivos do macroprojeto:

- 1) Gerar e implementar soluções científicas e tecnológicas para situações de saúde e doenças que afetam as populações de:
 - a) Região Noroeste do Brasil, com atenção às iniquidades individuais e locais;
 - b) Região Centro-Oeste e das populações de fronteira, e promover a incorporação das mesmas às práticas e paradigmas do SUS;
 - c) Estado do Ceará e Nordeste brasileiro;
 - d) Estado do Piauí, com ênfase nos grupos populacionais vulneráveis;
- 2) Colaborar com os sistemas estadual e municipais de saúde e de CT&I em saúde na redução das desigualdades regionais, principalmente na área de formação e qualificação de trabalhadores da saúde, no desenvolvimento de atividades de pesquisa, inovação tecnológica e produção de insumos estratégicos em saúde e em outras ações de cooperação técnica ou prestação de serviços para a saúde;
- 3) Expandir e regionalizar atividades de ciência e tecnologia e de outros eixos estratégicos para a saúde e para o Complexo Econômico-Industrial da Saúde (Ceis), com vistas ao fortalecimento da capacidade de intervenção do Estado brasileiro;
- 4) Fortalecer o papel estratégico da Fiocruz na Rede Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde;
- 5) Ampliar o escopo de atuação e da produção científica e tecnológica da Fiocruz.

Resultados esperados:

- 1) Contribuição na formulação de políticas e programas que promovam mudanças de paradigmas e práticas de saúde relacionadas ao meio ambiente das regiões;
- 2) Desenvolvimento tecnológico de insumos estratégicos para doenças negligenciadas e de metodologias para o enfrentamento de agravos à saúde, com especial foco naquelas que afetam as populações das regiões;

- 3) Prospecção e desenvolvimento tecnológico de produtos baseados na biodiversidade dos biomas da Região Centro-Oeste (Cerrado e do Pantanal);
- 4) Fortalecimento das estruturas e organizações públicas locais e regionais de ciência e tecnologia em saúde das regiões;
- 5) Desenvolvimento e implementação de novas práticas de saúde em população indígena (Região Centro-Oeste);
- 6) Contribuição para a integração e qualificação dos sistemas de saúde e vigilância em saúde nas fronteiras (Região Noroeste e Região Centro-Oeste);
- 7) Qualificação da rede de vigilância em saúde no Noroeste, Centro-Oeste e Nordeste do país (laboratórios de referência, vigilância epidemiológica, vigilância entomológica, centro sentinela).
- 8) Desenvolvimento de soluções para riscos de contaminação ambiental;
- 9) Qualificação do sistema regional de saúde e de CT&I em saúde mediante a formação de quadros técnicos;

Produtos:

Institucionalização da unidade da Fiocruz em: Rondônia – Fiocruz Noroeste, Mato Grosso do Sul – Fiocruz Cerrado/Pantanal, Ceará – Fiocruz Ceará e Piauí – Fiocruz Piauí.

1140