



**Universidade de Brasília**  
**Instituto de Relações Internacionais**  
**Programa de Pós-Graduação em Relações Internacionais**  
**XV\_Curso de Especialização em Relações Internacionais**

**A Saúde no Contexto da Cooperação Sul-Sul:**

**Análise do Projeto**  
**Curso Internacional de Gestão de Política de**  
**Recursos Humanos em Saúde**  
**(CIRHUS)**

Rebeca Borges de Amorim Cunha

Artigo apresentado como requisito  
parcial para obtenção do título de  
Especialista em Relações Internacionais

**Orientadora: Profa. Dra. Norma Breda dos Santos**

**Brasília**  
**2014**

## **Resumo**

O presente trabalho visa apresentar um breve parâmetro da cooperação sul-sul tomando como foco a implementação do projeto “Curso Internacional de Gestão de Política de Recursos Humanos em Saúde” (CIRHUS) e seu importante papel na fomentação da formação de recursos humanos em saúde nos países envolvidos. A cooperação Sul-Sul como é trabalhada hoje, se torna forte instrumento de desenvolvimento de políticas e união entre países de mesmo bloco ou geopolítica similares, assim considera-se o histórico da cooperação internacional e seu desenvolvimento até as atuações vistas atualmente pelo globo e, ainda neste contexto, as teorias das relações internacionais envolvidas, e que se destacam conforme a cooperação sul. Analisa-se ainda o projeto CIRHUS, desenvolvido entre 2006 e 2010, que estabeleceu uma cooperação técnica na área da saúde, aprofundando-se no desenvolvimento dos recursos humanos na América do Sul.

## **Abstract**

*This paper presents a brief parameter of south-south cooperation, taking as its focus the implementation of the project "Curso Internacional de Gestão de Política de Recursos Humanos em Saúde" (CIRHUS) and its important role in fostering the development of human resources in health in the involved countries. The south-south cooperation as is crafted today, becomes strong instrument of policy development and unity of the countries from similar geopolitical history, considering the history of international cooperation and its development to the currently seen actions across the globe, and the theories of international relations involved in the south-south cooperation. CIRHUS project was developed between 2006 and 2010, and established a technical cooperation in health, deepening the development of human resources in South America*

**Palavras chave:** Cooperação Sul-Sul, Saúde, CIRHUS.

## 1. INTRODUÇÃO

Este estudo visa apresentar um breve parâmetro da cooperação sul-sul tomando como foco a implementação do projeto “Curso Internacional de Gestão de Política de Recursos Humanos em Saúde” (CIRHUS), que foi pactuado entre o Brasil e Colômbia, Chile, Equador, Peru, Venezuela, Uruguai, Paraguai, Bolívia e Argentina entre 2006 e 2010. O projeto CIRHUS foi desenvolvido no intuito de fomentar a formação de recursos humanos em saúde na América do Sul, e teve sua ideologia baseada no Programa de Capacitação em Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde (CADRHU) que foi desenvolvido pela Universidade do Rio Grande do Norte entre os anos de 1987 e 2004 e qualificou mais de três mil profissionais. A cooperação se completa com o apoio e coordenação da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) que foi ator essencial no desenvolvimento e implantação do projeto nos referidos países.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua saúde como “o completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de enfermidade”. Sendo assim, quando se trata do tema, deve-se considerar que este é um bem social essencial, inserido em múltiplos conceitos e políticas públicas. A saúde transcende fronteiras, e é um indicativo de boa atuação de outras áreas, relacionando-se diretamente com qualidade de vida da população.

Ao se ampliar ainda ao conceito de saúde global, entende-se ser este um tema inserido em diversas campanhas e debates, podendo ser encontrado na economia, comércio exterior, determinantes sociais, cultura e outros percebidos em discursos e tratados internacionais que tratam direta ou indiretamente do tema com atenção.

Analisando o tema saúde sob a ótica do subtema de recursos humanos em saúde, percebe-se uma gama de avaliações, debates e experiências exitosas, como é o caso do CIRHUS. Planejar e executar programas que visem melhorias nos recursos humanos da área saúde é indiretamente melhorar a oferta de saúde em larga escala. O profissional que recebe constante treinamento para executar o seu trabalho, o faz com ainda mais primor e qualidade, e no caso da saúde isso reflete diretamente no

atendimento à população, que enxerga uma boa saúde como item intrínseco à boa qualidade de vida. É então, investir, indiretamente na melhoria de uma nação.

Assim, quando se aborda uma experiência exitosa de cooperação sul-sul no campo dos recursos humanos em saúde, traz-se a luz uma ínfima parte do atual desenvolvimento no campo da saúde para melhorias globais. No entanto, é válido questionar qual o destaque oferecido pelo projeto em questão no âmbito da cooperação sul-sul e sua implicação para a saúde global como um todo. Afinal, como um único projeto desenvolvido na América do Sul pode afetar e criar protagonismos dentro de uma visão regional, quiçá mundial?

O presente artigo foi dividido em quatro partes, sendo a primeira a introdução e apresentação do tema, a segunda em que se realiza um breve histórico da cooperação sul-sul e saúde global sob a ótica das relações internacionais, o terceiro que traz o projeto CIRHUS e sua execução, e por fim as conclusões e avaliações.

A bibliografia consultada cobriu as áreas de Relações Internacionais e diplomacia da saúde. Consultou-se igualmente publicações da OPAS sobre o projeto CIRHUS e CADRHU, bem como diversos artigos de atores envolvidos no processo de construção do projeto.

Desenvolvido a partir de uma análise documental, o presente artigo visa analisar o processo de implementação do projeto CIRHUS ocorrido em países da América do Sul, e suas repercussões no âmbito dos Recursos Humanos em Saúde.

## 2. COOPERAÇÃO SUL-SUL

O ser humano busca, desde os primórdios, conviver de acordo com a convergência social em que esteja inserido. A sociedade de que hoje participamos condiz com a ação primitiva de se unir para se proteger, se fortalecer e sobreviver. Situação esta, causadora de conflitos e de cooperações ao longo dos séculos, pois conviver implica também na tentativa de imposição de interesses e força sobre o outro.

“Uma das principais categorias de análise das Relações Internacionais é o equilíbrio de poder”. Consideram Virgílio Arraes e Thiago Gehre, em *Introdução ao Estudo das Relações Internacionais* (2013).

O homem coopera com o próximo munido pela busca de poder e de interesses, sejam estes simples ou complexos, de natureza pacífica ou bélica, desta forma traçando uma rede que, interligada transforma e define uma sociedade.

As sociedades e as redes que a constroem tem sido instigante objeto de estudo de várias áreas do conhecimento humano e suas abordagens variam conforme o instrumental analítico e as bases teóricas de cada uma.

Manuel Castells tem sido referenciado a este tema como um dos principais estudiosos. Em um breve conceito, o cientista social traz que a sociedade atual, considerando as novas tecnologias e avanços da comunicação, é “[um] sistema aberto altamente dinâmico suscetível de inovação sem ameaças ao seu equilíbrio. Redes são instrumentos apropriados (...) para uma política destinada ao processamento instantâneo de novos valores e humores públicos”. (Castells, in Martinho 2005:12).

Considerando as relações internacionais neste sentido, Virgílio Arraes e Thiago Gehre (2013) falam sobre transnacionalidade considerando que “significa a conformação de redes de contato entre atores de diferentes países para tratar de temas semelhantes, seja com o auxílio do Estado, seja atuando à margem dele. Refere-se à conformação de fluxos de pessoas, recursos, comércio e finanças, ideias e valores e práticas que perpassam os limites tradicionais do Estado” (Arraes e Gehre, 2013:72).

Maurice Vaisse (2013) em *As Relações Internacionais depois de 1945* faz um breve panorama sobre a atualidade e sua interligação, quando diz que “explosão demográfica, redes mundiais de comunicação, problemas ambientais, desperdício de recursos vitais, eliminação do lixo, catástrofes naturais ou tecnológicas (...) pesam na vida cotidiana de cada habitante do planeta, relativizam todos os antagonismos e ignoram as fronteiras” (Vaisse, 2013: 282). A conectividade em que vivemos ressalta a importância de se cooperar no sentido de também trocar experiências que fomentem o desenvolvimento de diversas regiões do globo.

A cooperação entre Estados como a conhecemos hoje ganhou forças, sobretudo a partir do final da Segunda Guerra Mundial, quando o continente europeu se via devastado e necessitava de apoios diversos para sua reconstrução. As ações desenvolvidas, à época, trouxeram à tona temas tratados anos antes com os XIV Pontos de Wilson na Liga das Nações, ainda ao final da I Guerra Mundial, e fixaram como agenda a necessidade do diálogo e a busca pela paz.

Vaisse (2013: 11) traz as diferenças percebidas no mundo ao final da Segunda Guerra Mundial. A partir daquele momento, o mundo via duas grandes potências dominarem. As nações européias que se destacavam no pré-guerra se encontravam fracas e destruídas, Vaisse destaca “a guerra faz com que a Europa perca seu prestígio junto às populações coloniais e dá novo impulso ao movimentos de emancipação que existiam aqui e ali” E afirma que “não é um mundo unido que sai da guerra, é um mundo bipolar”. Vaisse (2013:11).

José Flávio Sombra Saraiva em *História das Relações Internacionais Contemporâneas*, 2008, comenta sobre a nova ordem internacional após a Segunda Guerra, dizendo que “a nova ordem seria, pois, tributária do ideário pan-americano de pacifismo e cooperações internacionais entre os Estados soberanos, sem ignorar a existência da desigualdade de status e de responsabilidade entre as potências” (Saraiva, 2008:193).

Vaisse (2013:12) destaca que “após seis anos de guerra, os Aliados querem perpetuar a solidariedade entre as ‘Nações Unidas’, resolver as questões nascidas do conflito e assegurar a paz do mundo pela criação de um organismo internacional” (Vaisse, 2013: 12). O autor retorna um pouco antes a criação da ONU e descreve parte de seu histórico comentando que “Em 1º de Janeiro de 1942,

cerca de vinte dirigentes, entre os quais Churchill e Roosevelt, adotam uma declaração em cujos termos as ‘Nações Unidas’ se comprometem a estabelecer, tão logo a guerra contra o eixo termine, um sistema de paz e segurança” (Vaisse, 2013:12). As conferências que se seguiram no intuito de garantir a paz pelos anos vindouros acertaram os detalhes da criação do novo órgão. Em Outubro de 1943 ocorreu a Conferência de Moscou com participação de Grã-Bretanha, EUA, China e União Soviética, no ano seguinte na conferência de Dumbarton, em setembro inicia-se a criação de uma organização, conforme definido em 1943 “geral baseada no princípio de igualdade de soberania de todos os Estados pacíficos” (Vaisse, 2013:13). Em fevereiro de 1945, os principais líderes se encontram na conferência da Yalta, em que definem os temas finais acerca da participação da URSS e suas repúblicas federadas e dali partem para a efetiva criação da Organização das Nações Unidas (ONU) na cidade de San Francisco, nos Estados Unidos, em Junho de 1945. A carta assinada foi assinada por 50 Estados, Vaisse (2013:13) traz que “trata-se de criar uma organização eficaz, realmente representativa e dotada de amplas competências. (...) A nova organização deve ser dirigida por um diretório de grandes potências”.

Sobre a Carta de San Francisco, Saraiva (2008) traz uma avaliação do que seria a Europa dali em diante quando afirma que “um dos grandes destaques da carta foi a afirmação jurídica do fim do grande ciclo de predominância da sociedade internacional européia” (Saraiva, 2008:193).

Os debates e considerações dentro da ONU demonstram constantes divergências entre os Estados membros, “muitos são os problemas não resolvidos, Entre os aliados, e particularmente entre EUS e a URSS, a desunião sucede à aliança (...) este confronto de dois blocos, parece a todo instante suscetível de degenerar em um conflito aberto e generalizado” (Vaisse, 2013:24). Via-se assim o nascimento da Guerra Fria e de um interesse em comum entre as duas potências: de expandir e garantir sua influência no maior número de países possíveis.

Baseados neste interesse, Estados Unidos e União Soviética, tinham que buscar a garantir aliados. Em 12 de março de 1947, H. Truman, presidente americano se dirige ao Congresso de seu país no intuito de proferir palavras sobre a importância dos EUA irem além de seu território, em seu discurso diz: “É chegado

o momento de colocar os Estados Unidos em campo e à frente do mundo livre”, e se posiciona assim como país líder de um dos blocos dominantes à época. Vaisse diz que “Truman deu assim o passo que levou seu país do isolacionismo tradicional para a direção do mundo ocidental. Os princípios da nova política externa americana são simples: a manutenção da paz, a difusão da prosperidade e a extensão progressiva do modelo americano” (Vaisse, 2013:26). Saraiva ainda ressalta que o discurso “foi uma peça primorosa da dimensão messiânica que os Estados Unidos dariam à Guerra Fria” (Saraiva, 2008:201). Diversos fatores apoiam este objetivo americano, como a convenção de Breton Woods, ocorrida em 1944 que define o retorno a Gold Exchange Standard, ação que privilegiou o dólar americano, ou o FMI, criado para consolidar o sistema. Desta forma, com o intuito de promover e manter o domínio americano, Truman dava início ao processo de cooperação internacional.

Sobre a atuação do presidente Truman no contexto do fim da Segunda Guerra, Saraiva comenta que “Sustentada na ideia de uma ação de longo prazo, paciente e firme na contenção das tendências expansionistas da União Soviética, a política externa nessa direção – o antagonismo entre capitalismo e socialismo” (Saraiva, 2008:199). O autor fala ainda sobre a doutrina deixada pelo então presidente americano, quando diz “A Doutrina Truman foi a primeira clara formulação política com caráter universalista dos Estados Unidos nos tempos de guerra fria. Foi concebida às pressas, de maneira atabalhoada, em 1947, no contexto das dificuldades da Grã-Bretanha em manter a ajuda aos regimes anticomunistas instalados na Grécia e na Turquia” (Saraiva, 2008:200).

A consolidação da ideia de cooperação internacional vem em Junho de 1947, quando o general Marshall propõe “uma ajuda coletiva por quatro anos (...) para assegurar o restabelecimento econômico da Europa, favorecer a unificação de seus esforços e aumentar, portanto, sua resistência ao comunismo; e ao mesmo tempo, permitir à economia americana manter sua prosperidade” (Vaisse, 2013:28). Em 1948 é votado nos Estados Unidos o *European Recovery Program*, uma ajuda inicial à Europa.

Assim, a cooperação internacional tem em seu início enquanto programa o objetivo principal – anunciado - de ajudar ao outro. Em 1948, o sistema oficializa e

cria a Organização Européia de Cooperação Econômica (OECE). Vaisse (2013:29) comenta que “a ajuda concedida no âmbito do Plano Marshall à Europa aumentou para quase 13 bilhões de dólares”. O autor traz ainda sob a luz do início deste processo de cooperação internacional que “a partilha da ajuda concedida pelos Estados Unidos no âmbito do Plano Marshall, assim como as diferentes instituições criadas no pós-guerra, é o ponto de partida de uma solidariedade econômica entre países”. (Vaisse, 2013:30).

Saraiva comenta também sobre o Plano Marshall, considerando o uma “peça-chave na estratégia norte-americana da Guerra Fria (...) a ajuda às instituições livres, como definira Marshall (...) entre 1947 e 1951, solicitou recursos da ordem de 17 bilhões de dólares para reconstrução econômica e social” (Saraiva, 2008:201).

Em 1950 o Plano Schuman, de acordo com Vaisse “marca a passagem de uma simples cooperação a uma verdadeira integração: propões partilhar a produção e a venda de produtos siderúrgicos” Já se falava ali da criação de um órgão que reunisse toda a Europa; o início da União Européia.

O conceito e as formas de se realizar cooperação internacional foram se modificando e se adequando às necessidades de cada tempo. Com a descolonização, marcada pela conferência de Bandung em 1955 que “por unanimidade, decide apressar e generalizar a descolonização” (Vaisse, 2013:53) novos países surgem com carências diversas e a necessidade de ajuda por meio da cooperação.

Considerando também os países em desenvolvimento, Saraiva comenta sobre o Ponto IV, projeto de cooperação Norte-Sul, “um esquema de cooperação técnica, em 1949, foi estendido para países em desenvolvimento que orbitavam na zona de influência dos Estados Unidos. Esse mecanismo, conhecido como Ponto IV, previa a presença dos investimentos norte-americanos somente para áreas que enfrentassem clara ‘ameaça comunista’”. (Saraiva, 2008:202).

Vaisse (2013:129) comenta sobre o montante da ajuda entre 1945 e 1970 “A ajuda ocidental é preponderante. De 1945 a 1970. De uma ajuda total de 165 bilhões de dólares ao Terceiro Mundo, os ocidentais forneceram 90%”. O autor discorre ainda sobre as formas de ajuda realizada pelos Estados Unidos no intuito

de se manter como país soberano, quando fala que “A ajuda americana é sobretudo econômica e militar, abrangendo ainda o envio de técnicos ou de missões, em particular no âmbito do *Peace Corps*. A ajuda financeira pode ser direta por meio da *Agency for International Development (AID)*” (Vaisse, 2013:129), e comenta ainda que em 1963 “a ajuda americana tende a diminuir devido ao custo da Guerra do Vietnã”.

Considerando o contexto da Guerra Fria, do mundo bipolar, a URSS também investiu no quesito da cooperação com os países subdesenvolvidos, sob o mesmo interesse de hegemonia e propagação de seus ideais. Vaisse comenta que esta ajuda é seletiva, e “destinada a favorecer a independência dos países subdesenvolvidos (...) intervém no âmbito de projetos de desenvolvimento planejado e dá prioridade à eletrificação e à indústria pesada” (Vaisse, 2013: 129).

A partir da década de 50, a Europa viu o esforço da cooperação realizada anteriormente gerar seus frutos, e teve um forte crescimento econômico, como cita Saraiva “o *boom* econômico europeu dos anos 1950 e 1960 foi responsável por duas modificações no sistema do poder mundial”. (Saraiva, 2008:216). O autor continua se referindo às duas modificações sendo elas de cunho político, uma vez que forte a Europa pôde ser mais atuante, e segundo no fato que o crescimento gerou união entre os Estados europeus, mesmo que cada um tenha crescido à sua maneira.

No contexto da cooperação internacional, esta ajuda tão amplamente promulgada durante o período da Guerra Fria principalmente, é considerada como cooperação Norte-Sul, visando o apoio do desenvolvido ao subdesenvolvido. À medida que os países da Europa se recuperaram da Segunda Guerra, e os desenvolvidos foram evoluindo economicamente, as formas de cooperação foram se adequando aos novos formatos de atuação de cada país no globo. Vaisse traz que “O Terceiro Mundo adquire ainda mais importância à medida que se torna um elemento de disputa entre o Leste e o Oeste. A crise dos dois blocos é ao mesmo tempo causa e consequência de profundas alterações nas relações Norte-Sul” (Vaisse, 2013:132).

Com o fim da Guerra Fria e um novo conceito mundial, os países em desenvolvimento puderam clamar por maior atuação no cenário internacional.

Paulo Roberto de Almeida, ainda em *História das Relações Internacionais Contemporâneas*, comenta que “o mundo deixou de ser exclusivamente organizado em torno dos eixos Leste-Oeste e Norte-Sul para penetrar numa fase de crescente competição econômica e tecnológica e de acentuada multipolaridade política” (Almeida, 2008:260).

Diante o novo conceito mundial, os países subdesenvolvidos buscavam também seu próprio crescimento, e via-se na união entre seus pares um caminho para tanto.

José Paranaguá de Santana (2010) em seu artigo *Um olhar sobre a cooperação sul-sul em Saúde* comenta sobre a cooperação técnica, comentando que “a associação entre dificuldades comuns e interesses compartilhados para enfrentamento das mesmas caracteriza oportunidade de cooperação” (Santana, 2010:2994). No artigo, o autor apresenta um breve histórico sobre o início do processo de cooperação internacional, e reflete sobre questões sociais retomando desde a I Revolução Industrial e a questão da fome e disparidades econômicas ao redor do globo. Comenta que “os países do Hemisfério Sul congregam os maiores contingentes pobres, razão pela qual os reflexos danosos das diferenças econômicas sobre o bem-estar e a saúde das pessoas incidem mais nessa parte da Terra” (Santana, 2010:2994). Tal situação, de acordo com Santana “revigora o ideal da solidariedade em busca da paz, consagrado com a criação das Nações Unidas” (Santana, 2010:2994). O autor ressalta que o termo “Cooperação Internacional para o desenvolvimento” foi primeiramente cunhado pelo Presidente Norte-Americano Harry Truman, em 1949 em uma abertura da assembleia geral da ONU. Santana (2010) relembra ainda a oficialização do grupo de países subdesenvolvidos em 1964, denominado o Grupo dos 77, que provinha da união de países africanos e asiáticos, que poucas décadas antes haviam conquistado independência. O autor cita que “a criação da referida Unidade Especial constitui, portanto, em estratégia visando influenciar a política de cooperação desencadeada pelo Presidente Truman” (Santana, 2010: 2994). Destaca também a importância da criação do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e posteriormente da unidade especial para cooperação técnica entre países em desenvolvimento, momento

descrito pela Agência Brasileira de Cooperação do Ministério das Relações Exteriores (ABC):

Na década de 70, o acúmulo de experiências positivas dos países em desenvolvimento, passíveis de serem transferidas para outros países com problemas semelhantes, fez com que as Nações Unidas desenvolvesse o conceito e fomentasse a ‘cooperação técnica entre países em desenvolvimento (CTPD)’ ou “cooperação horizontal”, em contraponto à ‘cooperação Norte- Sul’. Em 1974 foi criada a Unidade Especial para CTPD no âmbito do PNUD, iniciando-se os estudos para o fomento a essa modalidade de cooperação. (ABC, 2013).

Santana (2010:2995) ainda destaca a importância do Plano de ação de Buenos Aires sobre cooperação técnica entre países em desenvolvimento consolidado em 1978 que reuniu na cidade 138 delegações e apresenta “um marco histórico da doutrina de cooperação no contexto das Nações Unidas” (Santana, 2010:2995). Em 2004, a Assembleia Geral da ONU aprovou a norma que alteraria o nome da Unidade Especial criada em 1972, considerando então o contexto geopolítico das relações e “*Reconociendo que los países em desarrollo tienen la responsabilidad primordial de promover y realizar la cooperación sur-sur, que no reemplazaría la cooperación norte-sur sino que la complementaría*”. Passou-se então a ser utilizada a denominação de cooperação sul-sul (Santana, 2010:2995).

Santana (2010:2995) complementa que tal resolução passou a definir então o termo cooperação sul-sul como um “processo de transição conceitual e operacional sobre a cooperação internacional que ocorreu na segunda metade do século passado” e que segundo o autor, sua determinação “encontra-se na reconfiguração das relações internacionais, a direção de um novo padrão de relacionamento entre os países situados no hemisfério sul”.

Santana (2010) considera no entanto, que “embora a nova denominação consagrada em 2004 ressalte a conotação geopolítica, seria ingênuo desconhecer a insidiosa prevalência dos interesses mais poderosos na determinação das prioridades e mesmo na condução dos processos de cooperação” (Santana, 2010:2995)

Deve-se considerar ainda que os objetivos de uma relação de cooperação devem ser alinhados aos objetivos de política externa do país representado, e sua diplomacia previamente estabelecida, considerando que as decisões sobre quais cooperações serão realizadas e quais serão seus rumos, devem visar o

fortalecimento do país beneficiário no contexto global. Neste contexto, Santana (2010) cita o embaixador Samuel Pinheiro Guimarães “a política exterior de um país deve ter como objetivo primordial a defesa e a promoção dos interesses nacionais, sem ilusões quanto à amizade de outros Estados ou quanto a supostas tendências benévolas do sistema internacional (...) a política exterior está vinculada, em uma inter-relação ativa, com a política de defesa nacional e com a estratégia geral de desenvolvimento econômico e político”. Analisando as palavras do Embaixador, Santana conclui que “as políticas de cooperação internacional devem ter essa mesma origem para resultar em benefícios concretos e favoráveis aos países” (Santana, 2010:2996).

No Brasil, o órgão responsável pela cooperação internacional técnica ABC, determina que a cooperação técnica internacional “constitui importante instrumento de desenvolvimento, auxiliando um país a promover mudanças estruturais nos campos social e econômico, incluindo a atuação do Estado, por meio de ações de fortalecimento institucional” Em análise de documentos da ABC encontram-se relatos que os programas “implementados sob sua égide permitem transferir ou compartilhar conhecimentos, experiências e boas-práticas por intermédio do desenvolvimento de capacidades humanas e institucionais, com vistas a alcançar um salto qualitativo de caráter duradouro”

A OPAS, em sua publicação “Cooperação Técnica entre Brasil e Paraguai para a implantação do Programa Saúde da Família no Paraguai” (2009) conceitua cooperação sul-sul, por meio de Freitas e Cerqueira (2009:10):

A cooperação sul-sul é, essencialmente um processo pelo qual dois ou mais países trabalham em conjunto para alcançar o desenvolvimento da capacidade através do intercâmbio de conhecimentos, habilidades, recursos e tecnologias. Sua característica principal permite compartilhar capacidades e experiências bem sucedidas entre os países, em uma relação mais horizontal, solidária e abrangente do que a clássica ajuda oficial que tende a ser unidirecional.

No Dicionário de Relações Internacionais (2005:53), o termo “cooperação” é definido como a ação de “agir conjuntamente com o outro, ou interagir em vista à realização de um fim comum” Assim:

O sucesso na obtenção deste objetivo comum depende de determinadas condições que a cooperação implica, tais como um consenso em relação aos fins a atingir, a existência de interesses comuns, a confiança recíproca dos atores, a elaboração em comum de um conjunto de regras, um

acordo sobre o modo de coordenação das ações, a participação ativa de todos os elementos.

Dentre as diferentes formas de cooperar, encontra-se ainda no referido dicionário (2005:54) “a cooperação econômica que diz respeito a um conjunto de ações destinadas a promover o crescimento dos países envolvidos”.

Para o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) a cooperação brasileira para o desenvolvimento internacional implica na “totalidade de recursos investidos pelo governo federal brasileiro, (...) com o propósito de contribuir para o desenvolvimento internacional, entendido como o fortalecimento das capacidades de organizações internacionais e de grupos ou populações de outros países para a melhoria de suas condições socioeconômicas. (IPEA, 2013).

Em relação à cooperação sul-sul, a ABC estabelece ser uma ação que “caracteriza-se pela transferência de conhecimentos, pela ênfase na capacitação de recursos humanos, pelo emprego de mão-de-obra local e pela concepção de projetos que reconheçam as peculiaridades de cada país. Realiza-se com base na solidariedade que marca o relacionamento do Brasil com outros países em desenvolvimento”.

José Paranguá de Santana (2012:56) em sua tese de doutorado *Cooperação Sul-Sul na Área Da Saúde: Dimensões Bioéticas* considera que “a cooperação no âmbito da diplomacia não subentende equivalência de significado entre os dois termos” O autor adentra a questão da saúde, avaliando que, ainda que se sigam as regras tradicionais das relações internacionais, a cooperação técnica para a saúde envolve uma diplomacia além de uma troca de experiências e conhecimentos. “Os interesses em torno da saúde se projetam para os campos de atuação de várias outras agências, quiçá envolvendo toda a arquitetura da governança mundial”. (Santana, 2012:54).

Oliveira e Luvizotto (2011) no artigo *Cooperação Técnica Internacional: Aportes Teóricos*, apresentado para a Revista Brasileira de Política Internacional retratam a cooperação sul-sul como “a mais adequada do ponto de vista de geração de bem-estar para as populações do receptor, visto ser uma das modalidades básicas da cooperação para o desenvolvimento. (...) ela objetiva a troca de conhecimentos mútuos entre parceiros para a solução de problemas comuns em diversas áreas, como por exemplo, (...) saúde”. Oliveira e Luvizotto (2011:15). Neste artigo, os

autores retomam as diversas formas de se cooperar e avaliam as cooperações que podem, de acordo com eles, ser identificadas como: cooperação internacional vertical (que se encaixa também no conceito de Norte-Sul), Cooperação internacional descentralizada, cooperação técnica *tout court* e cooperação internacional horizontal, que se destaca aqui como sendo a cooperação sul-sul. Os autores seguem com a definição de cada uma delas, explicando assim que a cooperação internacional vertical “consiste na transferência vertical de conhecimentos e técnicas dos países avançados aos países menos desenvolvidos, o que pressupõe uma postura passiva por parte destes últimos” Oliveira e Luvizotto (2011:13).

Considerando a cooperação *tout court* (do francês, em tradução literal, “todo curto”) afirmam que se constitui da substituição do caráter assistencialista que visa tratar os “países em desenvolvimento como parceiros no processo de solução de problemas” e vão além, considerando a evolução dos últimos 60 anos do processo de cooperação e afirmam que “os países receptores mudaram de posição: de receptores, transformaram-se também em agentes do processo cooperativo (...) esse tipo de cooperação já parece ser uma evolução”. Oliveira e Luvizotto (2011:14).

Sobre a cooperação descentralizada, consideram que esta “possui características gerais da cooperação horizontal sem necessariamente incorporar a figura do Estado-nação” Oliveira e Luvizotto (2011:16). Esta cooperação pressupõe maior participação da sociedade civil e demais atores fomentadores de políticas públicas; “preconiza um modelo de cooperação mais participativo em que se reconhecem atores não governamentais como parceiros importantes das tradicionais relações Estado-Estado” Oliveira e Luvizotto (2011:19). Neste sentido, Arraes e Gehre consideram que atualmente “fala-se em uma governabilidade múltipla, não apenas sob o controle do Estado, mas compartilhada e pulverizada em indivíduos, grupos e agentes subnacionais que passam a atuar além das fronteiras” (Arraes e Gehre, 2013:71).

A evolução dos programas e processo de cooperação, de acordo com os autores levou ao que se denomina aqui cooperação sul-sul, em que atores pares cooperam de forma a trocar experiências, tecnologia e conhecimento no intuito de melhor desenvolvimento de ambos os Estados. Os autores afirmam que este novo

perfil se deve “ao fato do País ter alcançado um nível intermediário de desenvolvimento, que o capacita tanto a receber volumes expressivos de cooperação técnica internacional como a prestá-la para países menos desenvolvidos” (Oliveira e Luvizotto, 2011:14). E concluem, como considerado anteriormente, ser a cooperação horizontal ou Sul-Sul como a mais adequada no sentido de melhorias e avanços para os países envolvidos no processo.

Após análise da conceituação do termo “cooperação” segundo a ótica de vários teóricos, torna-se necessária também análise deste conceito sob a luz das teorias das Relações Internacionais com destaque para o “realismo”, o “pluralismo/liberalismo” e o “globalismo”.

Jackson e Sorensen em *Introdução às Relações Internacionais* (2003) comentam sobre tradição da sociedade internacional e a questão entre conflito e cooperação, “as escolhas entre o egoísmo estatal, o conflito e a benevolência humana e a cooperação, apresentadas no debate entre o realismo e o liberalismo”.

Quando tratamos de cooperação internacional, uma contraposição de destaca: interesse x solidariedade. Considerando que há sempre um interesse envolvido no ato de ajudar, de cooperar, percebe-se um conflito entre temas tão fortes na cooperação. (Jackson e Sorensen, 2003:197) avaliam os dois pontos da questão de acordo teorias das relações internacionais: “por um lado, os acadêmicos recusam a visão singular e pessimista dos Estados como organizações políticas autossuficientes e orgulhosas que se relacionam e lidam uns com os outros somente por interesse próprio. (...) por outro lado, rejeitam a abordagem otimista do liberalismo das relações internacionais como uma comunidade mundial em desenvolvimento que leva ao progresso humano e à paz perpétua”. (Jackson e Sorensen, 2003:197).

Jackson e Sorensen, de acordo com os ensinamentos de Martin Wight (1991) avaliam sob a luz das teorias das relações internacionais, a sociedade internacional, e trazem que “Wight considera a Carta da ONU um exemplo do realismo moderado ao dar autoridade de comando sobre questões de paz e de segurança às cinco grandes potências”. E considera também o acordo da Liga das

Nações “como um exemplo de racionalismo ao forçar ‘os órgãos da Liga a cumprirem os estados de direito e os tratados existentes’ de forma muito mais efetiva e explícita que a ONU”. (Jackson e Sorensen, 2003:209).

Na teoria Realista, o Estado é o principal ator e seu foco é a segurança nacional e sobrevivência estatal. O Estado é visto como protetor da população de seu território e de seu modo de vida, sendo assim considerado essencial á vida de seus cidadãos, e significando, portanto o garantidor de melhorias nas condições de segurança e bem-estar. No realismo, de acordo com Jackson e Sorensen em “Teorias das Relações Internacionais” (2003) “O interesse nacional é o árbitro para julgar a política externa”. São características desta teoria: as relações e interações estabelecidas entre os Estados, e entre estes há uma hierarquia a ser respeitada; a busca por se manter no topo desta hierarquia é fator preponderante. De acordo com Morgenthau (em Jackson e Sorensen, 2003:102) “o realismo é o poder e, mais precisamente, a procura do poder, que é o fundamento de toda a relação política e que constitui, assim, o conceito chave de toda a teoria política”.

Jackson e Sorensen (2003) em suas análises sobre o Realismo citam trecho de um discurso do presidente Nixon, em 1970, que de certa forma reafirma um dos pressupostos desta teoria:

(...) um período pacífico mais longo foi o da balança do poder. Quando uma nação se torna infinitamente mais poderosa em comparação ao seu oponente em potencial, o perigo da guerra emerge. Por isso acredito num Mundo no qual os Estados Unidos são poderosos. Acho que o mundo será melhor se mantivermos os Estados Unidos forte e saudável. (Jackson e Sorensen,2003:103)

Com base no “Liberalismo” de Kant a teoria Pluralista considera o Estado e demais atores importantes (Jackson e Sorensen, 2003). Para os pluralistas, temas como bem-estar, economia e desenvolvimento social têm a mesma importância no debate que o tema segurança. Focando no indivíduo, preza pela interdependência das relações entre os atores internacionais. Considera que a diversidade de atores, ao invés de foco exclusivo no Estado pode favorecer o desenvolvimento mundial. Para os pluralistas, a atuação plural, ou seja, de diversos atores na política externa de um Estado gera melhores e mais proveitosos resultados, com foco em diversas questões de igual importância. Os autores ressaltam que nesta corrente, seus

defensores “acreditam na razão humana e estão convencidos de que os princípios racionais podem ser aplicados às questões internacionais. (...) acreditam também que há muitos interesses entre eles e, portanto, podem se engajar em ações sociais cooperativas e colaborativas, tanto nacional quanto internacionalmente, resultando para mais benefícios para todos em casa e no exterior” (Jackson e Sorensen, 2013:153).

No Globalismo são considerados atores: Estados, sociedades e classes. Está baseada prioritariamente nas teorias de Karl Marx (Jackson e Sorensen 2003) e faz sua análise através de uma perspectiva histórica, enfocando os padrões de dominação dentro e entre as sociedades, considerando como primordial na agenda internacional os fatores econômicos. Avalia o desenvolvimento e manutenção das relações de dependência entre os países através do desenvolvimento econômico e da subordinação dos subdesenvolvidos aos Estados ricos. Para os globalistas, os fatores econômicos são de extrema importância. Sua visualização é do contexto global de inserção e interação dos Estados e sociedades no modelo capitalista.

Enquanto os Pluralistas ressaltam igual importância das questões sociais e econômicas, os Realistas avaliam a economia como vinculada ou subordinada às questões militares e os Globalistas veem na economia a chave de compreensão do sistema internacional.

Virgílio Arraes e Thiago Gehre (2013) consideram que “para um realista, o Estado é o ator dominante, enquanto para um pluralista, idealista ou neoliberal, as burocracias dentro do Estado são decisivas para explicar o comportamento internacional de um ator. Já para o construtivista, as ideias que materializam as políticas do Estado passam a significar mais do que os fins ou os meios em si mesmo” (Arraes e Gehre, 2013:71). Os autores avaliam também, considerando a visão pluralista que “as relações internacionais foram modificadas pela multiplicação dos polos de poder, pela diversificação da agenda de discussões (...) e pela quebra da hierarquia tradicional entre temas de alta e baixa política; em suma abriram-se dimensões paralelas ao Estado para a cooperação e o conflito de atores e agentes internacionais” (Arraes e Gehre, 2013:71).

Assim, pode-se considerar que o conceito de cooperação internacional se insere na premissa da teoria plural ou liberal, uma vez que nesta concepção, todos os temas são válidos e de similar importância, desde a individualidade do Estado que se mantém preservada ficando garantidos os objetivos de melhorias e desenvolvimentos plurais, à cooperação entre países por meio de ferramentas tanto internas quanto externas.

A cooperação sul-sul, fundamentada nos princípios da Teoria Pluralista representa então possibilidades de fortalecimentos internos e externos aos países que a utilizam por trazer mais próximo à realidade de cada Nação, os problemas e suas possíveis soluções.

Ao considerar as Organizações Internacionais, comentam que “à proporção que os Estados sentiram a necessidade de melhorar o nível de diálogo sobre assuntos diversos (...) optaram por um processo de institucionalização de relações multilaterais” (Arraes e Gehre, 2013:68). Os autores analisam sob a luz das teorias das relações internacionais as organizações internacionais, e consideram que estas “assumem diferentes papéis, dependendo da perspectiva teórica que se adote”. (Arraes e Gehre, 2013:69) e avaliam que “enquanto para os idealistas - que visam a igualdade universal - as OIs seriam a solução definitiva para a paz e o caminho para a conformação de um governo mundial, pra os liberais institucionalistas elas representariam uma força capaz de pelo menos mitigar a anarquia e amplificar a cooperação e coordenação de políticas nas relações internacionais” (Arraes e Gehre, 2013:69).

### 3. O PROJETO CIRHUS

A formação de recursos humanos em saúde é um dos principais temas no contexto da diplomacia da saúde exercida pelo Brasil. Buss e Ferreira, em seu capítulo intitulado *Brasil e Saúde Global* do livro *Política Externa Brasileira: As práticas da política e as políticas da prática*, de Letícia Pinheiro e Carlos Milani (2012) comentam que “com base em nosso próprio aprendizado como nação na área da saúde, em sua cooperação o Brasil opta por contribuir prioritariamente para a formação de recursos humanos e para o reforço dos sistemas de saúde dos países parceiros” (Buss e Ferreira, 2012: 256). Este processo de intensa atuação na formação de recursos humanos, como é o caso do Projeto CIRHUS, é também denominado pelos autores de “cooperação estruturante”, uma vez que é “desenvolvida de forma abrangente e não como projetos isolados; planejada e executada em conjunto com as autoridades sanitárias e segundo as políticas de saúde dos países parceiros; e centrada na formação de recursos humanos e no reforço dos sistemas de saúde e suas instituições”. (Buss e Ferreira, 2012:256).

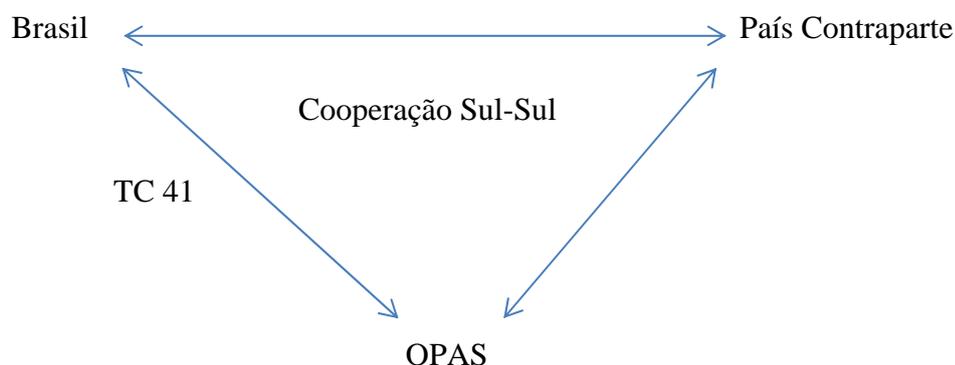
A OPAS no papel de mediadora dentro do projeto CIRHUS lançou em 2010 a publicação *Cooperação Técnica entre países para a formação de dirigentes de recursos humanos em saúde* com os principais destaques e ações do projeto.

Nesta publicação diversos atores das instituições envolvidas dos países participantes, puderam expor sua visão do trabalho realizado e dos principais resultados alcançados, trazendo a luz um resumo da importância deste projeto dentro do contexto da cooperação sul-sul e do desenvolvimento de ações para a melhoria dos recursos humanos em saúde.

Diego Victoria, a época representante da OPAS no Brasil, relata que a experiência do projeto CADRHU “levado a cabo em estreita colaboração entre a OPAS/Brasil, Ministério da Saúde e Universidades Brasileiras, acumulou conhecimentos e tecnologia que devem ser compartilhados com os demais países, ajudando a consolidar avanços que já foram alcançados nessa área estratégica para o processo de implantação do Sistema Único de Saúde Brasileiro”. (Victoria, 2010:06)

A OPAS se utilizou do Termo de Cooperação 41 para executar o projeto. O 41º termo de cooperação e assistência técnica ao ajuste complementar, firmado entre OPAS e Ministério da Saúde do Brasil assinado em dezembro de 2005, “deu início a uma modalidade de cooperação entre países incentivada com recursos aportados pelo Brasil a OPAS, que assumiu o compromisso de intermediar e potencializar esses processos” conforme descreve José Paranaguá de Santana. (2010:08)

Santana demonstra o Termo em gráfico:



*Figura 1: TC 41: cooperação sul-sul com triangulação OPAS (Santana, 2010:08).*

Santana ainda afirma que a estratégia do termo “baseia-se no reconhecimento de instituições nacionais como referência para a cooperação internacional nas diferentes áreas da saúde” E complementa que os projetos “são organizados e operam mediante atuação conjunta entre essas instituições brasileiras e suas congêneres nos demais países” (Santana, 2010:09).

O projeto CIRHUS foi implementado por meio de cooperação técnica, entre a OPAS, Ministério da Saúde do Brasil, Universidade Federal do Rio Grande do Norte – idealizadora do projeto CADRHU – e demais Ministérios e Universidades dos países envolvidos.

Campos e Ferreira (2010:33) remontam há mais de três décadas em sua exemplificação da importância do projeto CADRHU, afirmando que “foram destacados problemas relativos á insuficiência de pessoal capacitado, seja por limitações quantitativas do aparelho formador ou por migração do pessoal formado para países mais desenvolvidos”.

Relembrem ainda que à época, “para enfrentar essa sequência de questionamentos foram adotadas várias iniciativas que incluíram, desde a planificação de recursos humanos – proposta com grande ênfase na Carta de Punta Del Este e defendida pela OPAS em extensa programação que culminou com a Conferência de Quebec em 1973; à criação de novas escolas, que a partir da década de 60 vêm se multiplicando em todos os países da região” (Campos e Ferreira, 2010:33).

Os autores ressaltam que mesmo com tais medidas executadas por tão longo período “não se chegou a resultados satisfatórios (...) assim, surgiu no início da década de 90, a ideia de realização de um curso para formar líderes com uma visão mais ampla possível das questões relativas a essa área” (Campos e Ferreira, 2010:34).

Foi criado então, em meados da década de 70 o Curso Latino-americano de Recursos Humanos em Saúde (CLARHUS) sediado pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ). Nesta ocasião aproximadamente 20 profissionais provenientes da maioria dos países da América Latina se envolveram no projeto e posteriormente, “ao regressar a seus respectivos países representaram um primeiro reforço, tanto acadêmico como gerencial, para promover uma melhor condução dessa área” (Campos e Ferreira, 2010:34).

Com o *know-how* deste e de outros projetos similares, foi desenvolvido então em 2006 o projeto CIRHUS.

De acordo com Campos e Ferreira (2010:35), pode-se posicionar o CIRHUS “como uma estratégia de cooperação para assegurar o pleno desenvolvimento das atividades do setor e o alcance de uma melhor saúde para toda população”.

O atual Gerente da Área de Sistemas de Saúde e Coordenador da Unidade Técnica de Recursos Humanos da OPAS, Felix Rígoli e a consultora Monica Padilla, trazem a conhecimento o documento ‘*O Chamado à Ação de Toronto para uma Década de Recursos Humanos em Saúde 2006-2015*’ que reúne:

As discussões realizadas nos grupos de trabalho da VII Reunião Regional dos Observatórios de Recursos Humanos em Saúde, realizada em Toronto, Canadá, de 4 a 7 de outubro de 2005, promovida pela Organização Pan-americana de Saúde em conjunto com o Ministério de Saúde do Canadá e Ministério de Saúde e Cuidados Prolongados da Província de Ontário. O Chamado à Ação busca mobilizar atores nacionais e internacionais, do setor saúde, de outros setores relevantes e da sociedade civil, para construir coletivamente políticas e intervenções para o desenvolvimento dos recursos humanos em saúde, que apontem para as Metas de Desenvolvimento para o Milênio, para as prioridades nacionais de saúde e o acesso aos serviços de saúde com qualidade para todos os povos das Américas até o ano de 2015. Documento técnico Organização Pan-Americana da Saúde, 2007.

Rígoli e Padilla (2010) discorrem sobre o campo de recursos humanos em saúde e citam que “não existem bons serviços de saúde sem bons trabalhadores de saúde, também não existem boas políticas de recursos humanos sem bons líderes formados e motivados” (Rígoli e Padilla, 2010:38).

Ainda sobre o documento “*Chamado à Ação de Toronto para uma Década de Recursos Humanos em Saúde 2006-2015*”, os autores situam o projeto CIRHUS como “um componente fundamental da estratégia para enfrentar este desafio”.

Rígoli e Padilla (2010:37) ressaltam ainda dentro do documento “Cooperação Técnica entre países para a formação de dirigentes de recursos humanos em saúde”, os principais desafios que concernem à área de recursos humanos em saúde, sendo eles:

5. Definir e implementar uma política de longo prazo para desenvolvimento de recursos humanos, guiada por uma Unidade Estratégica e baseada em informação confiável.
6. Distribuir “as pessoas adequadas nos lugares adequados”, procurando solucionar as iniquidades entre áreas urbanas e rurais.
7. Regular as migrações do pessoal de saúde, de forma a evitar que as populações mais desprotegidas fiquem descobertas.
8. Criar relações laborais positivas e proteger as condições de trabalho nos serviços de saúde.
9. Unir as instituições de ensino e os serviços de saúde para adequar a formação de pessoal as condições e as necessidades da população.

Neste intuito de se comprometer a melhorar até o ano de 2015 a situação de recursos humanos em saúde nas Américas, a região Andina desenvolveu o “Plano Andino de Recursos Humanos”, sendo uma de suas prioridades “a construção de

capacidades (...) selecionando representantes dos Ministérios da Saúde e Universidades com o compromisso de estabelecer uma oferta subsequente do curso nos âmbitos nacional e descentralizado, acompanhado da adaptação e ajustes necessários ao contexto dos respectivos países” (Rígoli e Padilla, 2010:38).

Rígoli e Padilha retornam ainda nos primeiros anos de implantação do projeto CIRHUS atribuindo a iniciativa a influência deste período inicial, considerando que os profissionais envolvidos “regressaram a seus países para assumir a liderança desses processos transformadores. O projeto integra um conjunto de programas de formação em vários países da região Andina e continua sendo uma rede de líderes, fomentando a motivação, inspiração e geração de conhecimento” (Rígoli e Padilla, 2010:38).

Janete de Lima Castro, do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande Norte e coordenadora do Observatório de Recursos Humanos em Saúde desta universidade, uma das principais organizadoras do projeto CADRHU, discorre sobre como se deu a finalidade e execução do projeto CIRHUS, comentando que “o CIRHUS tem entre seus propósitos o fortalecimento de capacidades nacionais para a condução de políticas de recursos humanos na área da saúde e a constituição de consórcios internacionais de cooperação técnica (redes colaborativas) na área de gestão do trabalho e da educação em saúde” (Castro, 2010:11).

A autora continua, retornando ao projeto gerador e afirma que “discutir a experiência CIRHUS impõe a necessidade de uma breve apresentação sobre o Programa de Capacitação em Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde (CADRHU), considerando ser esse programa a base didática metodológica para a atual experiência internacional que envolve o Brasil, Colômbia, Chile, Equador, Peru, Venezuela, Uruguai, Paraguai, Bolívia e Argentina” (Castro, 2010:14).

O projeto CADRHU envolveu diversos estados brasileiros, e qualificou entre 1987 e 2004 mais de três mil profissionais brasileiros. A experiência CIRHUS teve seu processo de reuniões e debates iniciados em 2006.

A primeira edição do projeto em questão foi realizada entre setembro de 2006 e janeiro de 2007, em países da região Andina (Equador, Colômbia, Peru, Bolívia, Venezuela e Chile) e estados da Amazônia Legal no Brasil. Adotou, como eixo norteador da proposta “o guia curricular do Projeto CADRHU, em termos didático-pedagógicos, assegurando-se que o contexto nacional de cada país seria o foco do processo de aprendizagem”. (Castro, 2010:17)

O êxito alcançado nesta fase inicial incentivou os países participantes a replicarem o curso internamente a seus conterrâneos, envolvendo assim suas universidades e docentes.

Castro (2010:20) destaca na metodologia utilizada, a participação do aluno, comentando que quando se trata do CIRHUS, o projeto “exige a disposição para romper com a dinâmica tradicional da relação professor/aluno, onde o primeiro porque ‘sabe’, assume o papel de ‘ator principal’, e os alunos porque ali estão para ‘aprender’, acomodam-se como ‘figurantes’ do processo de aprendizagem. Esta opção metodológica parte da compreensão de que o profissional estudante constrói ativamente o seu conhecimento”.

Castro (2010:20) relata que em 2009 a Escola de Saúde Pública da Universidade Central do Equador (UCE) inaugurou seu primeiro Curso de Especialização em Gestão de Políticas de Recursos Humanos. Para tanto “foi firmado um convênio entre a UCE e a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), com intermediação das Representações da OPAS Equador e Brasil”, seguidos pelos demais países atuantes no processo logo depois.

Sobre estes convênios, Castro (2010:22) afirma que “revelam uma das características da cooperação horizontal promovida pelo TC 41, ao estimular a aproximação entre instituições congêneres do Brasil e outros países, com intercâmbio de experiências, conhecimentos e tecnologias”.

O projeto CIRHUS promoveu diversas transformações no campo de recursos humanos em saúde, principalmente entre os países participantes “demonstrando as potencialidades de uma estratégia de cooperação técnica mediada por um processo educativo” (Castro, 2010:23).

No âmbito da cooperação sul-sul (Castro, 2010:25) ressalta que “se deve reconhecer que há diferenças entre aqueles que prestam cooperação técnica e aqueles que a recebem. Se não houvesse, não precisariam existir os programas de cooperação” Castro, 2010. E destaca a característica do Projeto “ser realizado através de um processo educacional associado a um projeto de desenvolvimento institucional. Sua concepção pedagógica e metodológica, assim como a estruturação dos conteúdos do curso, torna possível a relação cooperação versus educação versus desenvolvimento institucional” (Castro, 2010:25). Retoma ainda a importância do CADHRU neste processo, considerando que o mesmo teve atuações por mais 20 anos, e que “o processo de adaptação de uma experiência brasileira com mais de 20 anos, para as realidades de cada país envolvido nesse projeto, constitui por si só uma inovação e um desafio”.

Sobre a OPAS principal intermediadora deste processo de cooperação, cita que “a presença da OPAS nos países, (...) lhe confere uma posição privilegiada para acompanhar o que acontece nos cenários locais e internacionais. O CIRHUS é fruto dessa condição privilegiada de escuta às demandas dos distintos países e a comunhão de interesses entre eles” (Castro, 2010:29).

Castro finaliza sua participação no documento comentando que “a experiência do CIRHUS em formar gestores para a área de recursos humanos tem como base o conceito de cooperação horizontal entre instituições dos setores de saúde e de ciência e tecnologia do Brasil e de outros países” E continua ressaltando “o seu potencial para estimular a solidariedade entre países, aproximar instituições de diferentes nacionalidades, e, acima de tudo, qualificar a área de recursos para uma melhor atuação” (Castro, 2010:29).

Victor Cuba e Zully Evangelista (2010:39), respectivamente decano e docente da Faculdade de Saúde pública e Administração da Universidade Peruana Cayetano Heredia comentam sobre a importância do projeto CIRHUS no país, afirmando que “a influência do CIRHUS foi muito importante para o desenho de um programa de especialização em gestão de políticas de recursos humanos em saúde no Peru, no qual se utilizou os importantes módulos centrais e a metodologia da problematização desenvolvida desde o CADHRU para o estabelecimento de um

quadro de tutores e professores” Continuam seu depoimento trazendo à luz a participação da OPAS, afirmando que “a representação da OPAS no Peru desempenhou um importante papel de facilitador, permitindo e contribuindo para a formulação da proposta do Curso de Especialização como um programa de pós-graduação na Universidade Peruana Cayetano Heredia” (Cuba e Evangelista, 2010:42).

Os autores ressaltam que “o curso de especialização tem como perspectiva servir de ponte para a interação de seus membros com os seus homólogos nos outros países latino-americanos, para o crescimento e fortalecimento interinstitucional e intergovernamental dos órgãos de governo e das universidades, dentro de uma lógica de cooperação e colaboração sul-sul” (Cuba e Evangelista, 2010:45).

Margarita Velasco coordenadora do projeto CIRHUS no Equador comenta a inserção do curso no país: “O CIRHUS no Equador foi um processo iniciado em 2006 com a capacitação de cinco gestores no Curso Internacional (...) um grupo havia começado independentemente do CIRHUS, a desenhar um curso de pós-graduação em recursos humanos. (...) a integração em um só projeto foi ideal para potencializar os projetos do Instituto de Saúde Pública do Equador e a aproximação estratégica que almejava formar, incentivada pela OPAS” Velasco finaliza ressaltando que “alunos e professores não só participam no processo de formação em torno de um programa educacional, mas também refletem sobre as questões do trabalho dos recursos humanos em saúde”. (Velasco, 2010:46).

Executado entre 2006 e 2009, o projeto CIRHUS foi um forte exemplo de experiência bem sucedida de cooperação sul-sul na saúde.

Quando da participação do Projeto CIRHUS em um dos eventos promovidos pela Organização Mundial da Saúde, organização essa que busca iniciativas bem sucedidas no âmbito da Cooperação Sul-Sul, o *portal da OPAS* descreveu o objetivo do CIRHUS, em 2009, como o de “apoiar o desenvolvimento de capacidades nacionais para liderar e conduzir Políticas de Recursos Humanos em Saúde, fomentar a criação de planos de ação o desenvolvimento de RH para a década na região das Américas”.

O Projeto logrou sucesso em seus objetivos iniciais, e durante os anos de sua execução foi submetido a melhorias, tornando-se então exemplo e referência de boas práticas na cooperação sul-sul.

O balanço sobre o Projeto CIRHUS realizado em 2010 e apresentado em reunião do grupo coordenador na cidade de Natal em Abril de 2011 mostra que os países participantes se engajaram fortemente e desenvolveram no contexto de sua educação em saúde pública cursos de acordo com os conceitos e objetivos almejados, como demonstra excerto do texto do Balanço:

*Desarrollo de CIRHUS, como resultado del trabajo interinstitucional y con el acompañamiento de la cooperación de Brasil, se llevaron adelante los siguientes cursos/diplomados:*

*La Escuela de Salud pública de Chile (2008) realizó dos cursos para dos promociones; se confirmó el acuerdo del Ministerio de Salud de Chile con la Universidad Nacional para mantener el programa de formación en forma sistemática cubriendo todo el país, como estrategia de profesionalización para los gestores de RHUS.*

*El Instituto de Salud Pública (Universidad Central del Ecuador) en el año 2009, realizó un CIRHUS 2009; egresaron 30 funcionarios. El Ministerio de Salud Pública, ha aprobado los fondos requeridos tanto para la ejecución del curso de especialidad como para la movilización de profesionales a nivel nacional, se reafirmó el compromiso del MSP para cubrir 200 funcionarios en el país y se han realizado los primeros acuerdos para ejecutar dos cohortes simultáneas una promoción descentralizada con la Universidad de Guayaquil y otra con la UCE en Quito de carácter intersectorial e interinstitucional.*

*2009-2010: La Universidad Peruana Cayetano Heredia implementó un Diplomado de Especialidad en Gestión de Políticas de RHUS, egresaron 42 funcionarios. En el mes de noviembre del 2010 se inició el diplomado para la segunda promoción dirigida a gestores de todo el País.*

Criada em 2008, a União de Nações Sul-Americanas (UNASUL) é formada pelos 12 países da América do Sul. No mesmo ano de sua criação, em reunião no Brasil foi apresentado o Conselho Sul-Americano de saúde, “demonstrando a prioridade do tema e da agenda da saúde para os líderes políticos da América do Sul” (Buss e Ferreira, 2012). Dentre os temas aprovados para a Agenda Sul-Americana de Saúde encontra-se “capacitação de recursos humanos em saúde”.

Em 2013, um dos compromissos assumidos pela UNASUL, no âmbito do 3º Fórum Global sobre Recursos Humanos em Saúde, ocorrido em Recife entre os

dias 10 e 13 de novembro, foi idealizado e planejado a partir das boas experiências e resultados gerados pela aplicação do projeto CIRHUS:

*“COMPROMISO 3: Mejorar La calidad de los gestores de Recursos Humanos en Salud en los países de UNASUR.*

*Nombre de la organización responsable: Red de Escuelas de Salud Pública (RESP) e Instituto Suramericano de Gobierno en Salud (ISAGS)*

*Objetivos:*

*1. Identificar las ofertas en vigor de capacitación para gestores en RHS en los países.*

*2. Identificar las experiencias desarrolladas en cooperación entre los países en el ámbito subregional.*

*3. Identificar instituciones nacionales que se comprometan a impartir de forma coordinada con los Ministerios de Salud de los países capacitación para los gestores en RHS.*

*4. Diseñar al menos 1 propuesta de capacitación en gestión de RHS, acordado entre los países, a partir de las experiencias en vigor y previamente ejecutadas.*

*Fechas de finalización esperadas:*

*1. Identificar el cuantitativo de los de gestores en RHS que han sido formados en cursos desarrollados en los países en los últimos 3 años.*

*2. Establecer acuerdos con las instituciones nacionales para ser tornaren multiplicadoras y así impartir de forma coordinada con los Ministerios de Salud de los países capacitación para los gestores en RHS en los próximos 2 años”.*

O compromisso descrito teve como base o conceito utilizado pelo Projeto CIRHUS de formar, uma rede de ensino na área de Recursos Humanos em Saúde.

Ainda neste evento, o coordenador de cada país participante da UNASUL apresentou sua visão sobre o tema saúde, conforme mostrou matéria publicada no portal do Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde (ISAGS) que registrou os depoimentos dos representantes do Paraguai, Uruguai e Colômbia que comentaram assuntos relacionados aos recursos humanos em saúde:

César Cabral, Diretor do Ministério da Saúde do Paraguai, chamou atenção para a necessidade do fortalecimento da reitoria do Ministério da Saúde sobre profissionais técnicos e especializados em saúde e da formação de uma massa crítica na carreira sanitária. A apresentação do Uruguai enfatizou a relevância da participação dos governos, da Academia, dos gestores e dos profissionais. A da

Colômbia alertou a necessidade de a política de RH estar organizada para apoiar todo o sistema de saúde, incluindo enfoque na atenção primária da saúde (APS), na medicina familiar e na formação contínua dos profissionais.

A experiência do Projeto ainda colhe frutos e reconhecimentos, de forma que se demonstra indubitavelmente como um forte exemplo de cooperação no desenvolvimento de políticas públicas de saúde nos países da América do Sul.

#### **4. CONCLUSÃO**

O Projeto CIRHUS foi grande aproximador dos principais atores da área de recursos humanos em saúde da América latina, principalmente entre região Andina e Brasil. Foi um dos primeiros a integrar na área de cooperação técnica sul-sul, representantes do campo da saúde com o objetivo de desenvolver um curso que integrasse profissionais com o objetivo de melhorar a saúde e o atendimento de seus respectivos países.

O Brasil é uma das referências globais no conceito sistema de saúde universal gratuito devido ao seu Sistema Único de Saúde, um dos poucos países inserido totalmente no tema, que é atualmente foco de amplos debates no contexto do estabelecimento dos objetivos do milênio e suas definições em 2015.

Portanto, o Brasil é alvo de reuniões, demonstrações e cooperações que visem demonstrar e trocar conhecimentos sobre suas experiências e aprendizados neste âmbito. Ainda que sejam percebidas diversas falhas no desenvolvimento das políticas públicas e projetos da saúde em todo o território nacional, o SUS é tema de interesse para diversos representantes internacionais que buscam a implantação de similar sistema em seus países de origem.

O Projeto CIRHUS oportunizou a aproximação entre os campos da educação e da saúde, promovendo uma unidade e facilitando a formação de redes, o que automaticamente proporciona a possibilidade de novos projetos e atuações nestas áreas, trazendo consigo a oportunidade de desenvolvimento de políticas sociais em diversos campos, indo além de seu propósito original de atuação na saúde e possibilitando que a cooperação sul-sul seja realizada com competência por diversos atores.

Quando nos perguntamos: “como o projeto CIRHUS se destacou no desenvolvimento de ações de cooperação sul-sul no âmbito da saúde em países da América do Sul”, percebemos que o CIRHUS significou um pontapé inicial na amplitude da cooperação, permitindo que seu sucesso garantisse novas ideias e propostas concretas, gerando ainda, quando da vontade dos governantes e seus representantes, políticas públicas concretas a partir da experiência dos países vizinhos no campo da formação de Recursos Humanos para a Saúde.

O fato de ser a saúde um tema de caráter interdisciplinar faz com que esta promova diversas possibilidades e conexões no campo da cooperação sul-sul, podendo alcançar resultados que auxiliem ou, no mínimo, promovam o desenvolvimento de políticas públicas nas áreas da educação, do desporto, da assistência social, de acesso à justiça entre outras. Pode ser ainda agente transformador em projetos das mais diversas áreas do conhecimento.

Considerando ainda a “teoria pluralista”, que considera o Estado e demais atores como importantes e capazes de validar opiniões e, avaliando ainda que a cooperação internacional pode ser uma ferramenta de fomento ao bem-estar social e desenvolvimento econômico e social, avalia-se que o Projeto CIRHUS se ajusta plenamente à defesa de que será por meio da educação e da melhoria nas condições de atuação dos recursos humanos da saúde, que se logrará melhoria na proposição e no desenvolvimento de políticas públicas.

As ações desenvolvidas no contexto da cooperação sul-sul atualmente confirmam que cada vez mais países possuem estrutura e capacidade de se despontarem como fortes atores do cenário. A avaliação do projeto CIRHUS, um pequeno exemplo diante a gama de acontecimentos atuais mostra como o conceito de cooperação pode elevar e fortalecer relações, avançar políticas públicas e consolidar a imagem de um país, fortalecendo-o perante os demais Estados, fazendo assim que não somente a questão do interesse esteja validada, mas como também o desenvolvimento dos países envolvidos, o que, a longo prazo o coloca como forte representante no cenário global.

## REFERÊNCIAS

ABC, **Agência Brasileira de Cooperação**. Disponível em: <http://www.abc.gov.br/CooperacaoTecnica/Historico>, acessado em 28/09/2013.

ARRAES, Virgílio; GEHRE, Thiago. **Introdução ao Estudo das Relações Internacionais**. São Paulo: Saraiva, 2013.

BUSS, Paulo Marchiori; FERREIRA, José Roberto. Brasil e saúde global. In: PINHEIRO, L.; MILANI, C. R. S. (Org.). **Política externa brasileira: as práticas da política e a política das práticas**. Rio de Janeiro: FGV, 2012.

IPEA, **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**. Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1418&catid=6&Itemid=4](http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=1418&catid=6&Itemid=4). Acessado em 02/07/2013.

ISAGS, **Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde**. Disponível em: [http://isags-unasul.org/noticias\\_interna.asp?lang=1&idArea=2&idPai=6983](http://isags-unasul.org/noticias_interna.asp?lang=1&idArea=2&idPai=6983).  
Acessado em: 10/01/2014

JACKSON, Robert; SORENSEN, Georg. **Introdução às Relações Internacionais**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

MARTINHO, Cássio. **Trabalho em Rede no Campo da Cultura**. Apostila Curso “Desenvolvimento e Gestão cultural”. Belo Horizonte, 2005.

OLIVEIRA, Marcelo; LUVIZOTTO, Caroline. Cooperação Técnica Internacional: Aportes Teóricos. In: **Revista Brasileira de Política Internacional, Ano 54, nº2**. CAPES / CNPQ. Brasília, 2011.

SANTANA, José Paranaguá de. **Um olhar sobre a cooperação sul-sul em Saúde**. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n6/37.pdf>. Acessado em 20/05/2013.

\_\_\_\_\_ **Cooperação sul-sul na área da saúde: Dimensões bioéticas.** 2012.

Disponível em: <http://hdl.handle.net/10482/11431>. Acessado em 03/11/2013.

SARAIVA, José Flávio Sombra (org.) **História das Relações Internacionais Contemporâneas.** São Paulo: Saraiva, 2008.

SAÚDE, Organização Pan-Americana da. **Cooperação Técnica entre países para a formação de dirigentes de recursos humanos em saúde.** Brasília, 2010.

\_\_\_\_\_ **Balance y Perspectivas CIRHUS 2007 – 2010.** Brasília, 2010.

\_\_\_\_\_ **Relatório: Reunião sobre Balanços e Perspectivas CIRHUS.** Brasília, 2011.

\_\_\_\_\_ **Cooperação Técnica entre Brasil e Paraguai para a implantação do Programa Saúde da Família no Paraguai.** Brasília, 2013.

\_\_\_\_\_ *Compromiso Grupo Técnico de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud del Consejo de Salud Suramericano – UNASUR.* Recife, 2013.

\_\_\_\_\_ disponível em:

[http://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=810&catid=1113:bra-01-c-noticias&Itemid=643](http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=810&catid=1113:bra-01-c-noticias&Itemid=643). Acessado em 10/01/2014

\_\_\_\_\_ **Chamado a Ação de Toronto: 2006-2015: rumo a uma década de recursos humanos em saúde nas Américas.** Brasília, 2006. Disponível em: [http://www.paho.org/bra/index2.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=189&Itemid=614](http://www.paho.org/bra/index2.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=189&Itemid=614), acessado em 20/11/2013.

SOUSA, Fernando. **Dicionário de Relações Internacionais.** Edições Afrontamento, 2005.

VAISSE, Maurice. **As Relações Internacionais depois de 1945.** São Paulo: Martins Fontes, 2013.