



República Federativa do Brasil



República de Angola

COOPERAÇÃO TÉCNICA SUL-SUL

BRASIL-ANGOLA

PROGRAMA DE FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE

Abril de 2024

BASE LEGAL

Acordo Básico de Cooperação Econômica, Científica e Técnica firmado entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República Popular de Angola, em 11 de junho de 1980.

Ajuste Complementar ao Acordo de Cooperação Econômica, Científica e Técnica firmado entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Executivo da República de Angola para a implementação do Programa de Parceria Estratégica de Cooperação Técnica, em 13 de novembro de 2012.

Memorando de Entendimento firmado entre o Ministério da Saúde da República de Angola e o Ministério da Saúde da República Federativa do Brasil, em 05 de abril de 2023.

SUMÁRIO EXECUTIVO

Em reunião realizada durante a visita de Estado do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva a Angola, nos dias 25 e 26 de agosto de 2023, a Ministra da Saúde, Silvia Lutucuta, destacou o fortalecimento dos serviços especializados do sistema público de saúde local, por meio da formação de recursos humanos, como a maior prioridade para cooperação entre os dois países na área da saúde. Nesse contexto, o presente programa de cooperação permitirá o estabelecimento de projetos e ações de cooperação técnica capazes de produzir impactos positivos no desenvolvimento do Sistema Nacional de Saúde de Angola no que tange à acessibilidade e à qualidade dos serviços de saúde prestados à população.

ÍNDICE

SEÇÃO 1. INFORMAÇÕES BÁSICAS

- 1.1 Identificação do programa
- 1.2 Instituições cooperantes
- 1.3 Assinaturas e data

SEÇÃO 2. CONTEXTO E JUSTIFICATIVA

- 2.1 Antecedentes
- 2.2 Diagnóstico do setor, subsetor ou área temática em Angola
- 2.3 Diagnóstico do setor, subsetor ou área temática no Brasil
- 2.4 Problemas e questões a serem abordadas
- 2.5 Justificativa
- 2.6 Beneficiários

SEÇÃO 3. ESTRUTURA LÓGICA

SEÇÃO 4. ESTRATÉGIA DE IMPLEMENTAÇÃO

SEÇÃO 5. MECANISMOS DE GESTÃO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

- 5.1 Coordenação conjunta
- 5.2 Mecanismos de monitoramento e avaliação
- 5.3 Lições aprendidas
- 5.4 Cronograma de reuniões do Comitê de Coordenação do Programa, relatórios de monitoramento e avaliações

SEÇÃO 6. INSUMOS

SEÇÃO 7. PAPÉIS E RESPONSABILIDADES DAS PARTES

- 7.1 Competências das instituições implementadoras angolanas
- 7.2 Competências das instituições implementadoras brasileiras
- 7.3 Competências da instituição coordenadora brasileira
- 7.4 Competências da instituição coordenadora angolana

SEÇÃO 1. INFORMAÇÕES BÁSICAS

1.1 IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA

Título do programa: Formação de Recursos Humanos na área da Saúde.

Duração: 48 meses a partir da data da última assinatura

1.2 Instituições cooperantes

1.2.1 Instituições cooperantes em Angola

Instituição coordenadora e implementadora

Nome: Ministério da Saúde (MINSA)

Cidade: Luanda

País: Angola

Nome do Dirigente da Instituição: Sílvia Paula Valentim Lutucuta

Ponto focal: Mateus Guilherme

E-mail: mguilherme80@hotmail.com

1.2.2 Instituições cooperantes no Brasil

Instituição coordenadora

Nome: Agência Brasileira de Cooperação (ABC)

Cidade: Brasília

País: Brasil

E-mail: abc@itamaraty.gov.br

Nome do dirigente da instituição: Ruy Pereira – Embaixador

Responsável pela cooperação técnica – PALOP e Timor-Leste: Paulo Lima

Responsável técnico da ação: Luciano Ávila Queiroz

Telefones: +55 61 2030-5739 / +55 61 9 9655-2558

E-mail: abc-palop-tl@abc.gov.br

www.gov.br/abc

Instituições implementadoras

Ministério da Saúde (MS)

Cidade: Brasília, DF

País: Brasil

Nome do Dirigente da Instituição: Nísia Trindade Lima

Ponto focal da ação: Célia Regina Rodrigues Gil

Telefone: +55 61 3315-3848

E-mail: regina.gil@saude.gov.br

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) – Ministério da Educação

Cidade: Brasília, DF

País: Brasil

Nome do Dirigente da Instituição: Arthur Chioro

Ponto focal da ação: Daniel Gomes Monteiro Beltrammi

Telefone: +55 61 3255-8293

E-mail: agenda.vp@ebserh.gov.br

Fundação Oswaldo Cruz
Cidade: Rio de Janeiro
País: Brasil
Nome do Dirigente da Instituição: Mario Moreira
Ponto focal da ação: Erica Kastrup
Telefone: 21994634147
Email: erica.kastrup@fiocruz.br

1.3 Assinaturas e data

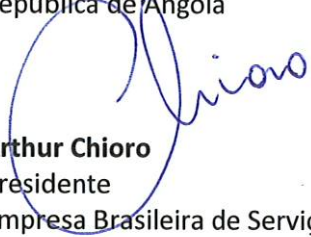
Brasília, 23 de abril de 2024



Nísia Verônica Trindade Lima
Ministra de Estado da Saúde
Ministério da Saúde – MS
República Federativa do Brasil



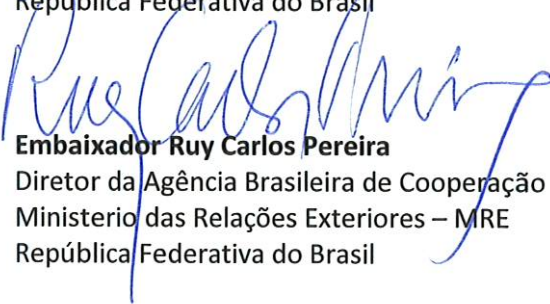
Sílvia Paula Valentim Lutucuta
Ministra da Saúde
Ministério da Saúde – MINSA
República de Angola



Arthur Chioro
Presidente
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
República Federativa do Brasil



Embaixadora Maria Laura do Rocha
Secretária-Geral
Ministerio das Relações Exteriores – MRE
República Federativa do Brasil



Embaixador Ruy Carlos Pereira
Diretor da Agência Brasileira de Cooperação
Ministerio das Relações Exteriores – MRE
República Federativa do Brasil

SEÇÃO 2. CONTEXTO E JUSTIFICATIVA

2.1 Antecedentes

Durante a visita de Estado do Senhor Presidente da República a Angola, realizada nos dias 25 e 26 de agosto de 2023, delegação brasileira reuniu-se com delegação homóloga angolana, chefiadas pelas Ministras da Saúde Nísia Verônica Trindade Lima e Sílvia Lutucuta, com vistas a examinar, conjuntamente, o estágio atual do Programa de Cooperação Técnica entre os dois países nesse setor, bem como a sua possível expansão e diversificação.

No que tange às prioridades angolanas de cooperação para os próximos anos, a Ministra Lucutuca destacou o fortalecimento dos serviços especializados do sistema público de saúde local, por meio da formação de recursos humanos, como a maior prioridade de Angola na área da saúde.

Em vista da prioridade atribuída pelo governo angolano à cooperação na área referida, a Agência Brasileira de Cooperação (ABC), em parceria com o Ministério da Saúde (MS), organizou, no período de 13 a 17 de novembro de 2023, uma missão a Luanda integrada por instituições de referência no Brasil que atuam na formação de recursos humanos no Brasil, incluindo médicos, enfermeiros, gestores e técnicos.

Após a visita brasileira a Angola, a Ministra Sílvia Lutucuta chefiou uma missão angolana ao Brasil, no período de 18 a 22 de novembro, ocasião em que foi possível visitar unidades de ensino em todo o território nacional, bem como reunir-se com atores-chave no país, incluindo a Ministra da Saúde Nísia Verônica Trindade Lima, a Diretora-adjunta da ABC, Embaixadora Maria Luiza Lopes da Silva, e o Vice-Presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), Senhor Daniel Beltrammi.

Ambas as visitas permitiram aos dois países lançar as bases para a elaboração do programa em pauta de cooperação no tema.

2.2 Diagnóstico do setor, subsetor ou área temática em Angola

2.2.1 Características e funcionamento do Sistema Nacional de Saúde

O Sistema Nacional de Saúde (SNS) de Angola, estabelecido pela Lei de Base de 1992, fundamenta-se em princípios de universalidade, gratuidade tendencial, atendimento integral e equidade no acesso para todos os cidadãos. Com uma gestão descentralizada e participativa, o SNS enfrenta o desafio de municipalizar serviços de saúde, visando um acesso igualitário, independentemente de sexo, raça, religião, grupo étnico, ocupação ou outras características sociais e pessoais.

A política de saúde integral leva em conta a totalidade das necessidades humanas, incluindo prevenção, promoção, tratamento e reabilitação, e busca a integração da saúde com outras políticas públicas, promovendo uma abordagem intersectorial. A gratuidade tendencial do SNS visa incluir todos os cidadãos, mas enfrenta limitações quanto à disponibilidade de certos serviços na rede pública.

A equidade, um pilar da legislação de saúde, respeita as necessidades individuais e grupais, considerando as condições de vida e acesso aos serviços de saúde. O

O setor de saúde em Angola é composto por três segmentos: público, privado e medicina tradicional. O setor público, apesar de ser o principal prestador de serviços de saúde, enfrenta dificuldades em manter a eficiência e qualidade. O setor privado, embora em crescimento, é inacessível para muitos devido aos altos custos. A medicina tradicional, baseada em tratamentos naturais, tem ganhado visibilidade e é uma importante alternativa de cuidado para muitos angolanos.

A Organização Mundial de Saúde reconhece avanços no fortalecimento do SNS em Angola, especialmente em áreas como redução da mortalidade materna e infantil, expansão de programas de vacinação e controle de doenças. O Programa Nacional de Municipalização da Saúde de 2019 destaca a expansão da rede sanitária, mas ressalta a necessidade de mais unidades para atender à população crescente.

No Programa Nacional de Municipalização da Saúde de 2019, do Ministério da Saúde (Minsa, 2019), registra que a rede de saúde possui 2.234 unidades sanitárias no país, ou seja: 20 hospitais centrais, 25 hospitais gerais, 165 hospitais municipais, 374 centros de saúde e 1.650 postos de saúde. Em termos de prestação dos serviços e de problemáticas existentes para o atendimento, o número de unidades é insuficiente diante do contingente populacional.

Perante esta situação, constam como prioridades nas decisões políticas, buscar as seguintes metas (OMS, 2015) a redução da mortalidade materna e infantil, ampliar os programas de vacinação, investir no controle e prevenção de endemias e doenças negligenciadas, reduzir a incidência da tuberculose, malária, tripanossomíase e da SIDA.

Os problemas a serem enfrentados são complexos e envolvem os diversos setores da sociedade, e o Estado é responsável em assegurar o direito à saúde, conforme o Artigo Saúde e Protecção Social da Constituição (Angola, 1992), sendo que os principais desafios são: garantir as medidas necessárias para assegurar a todos o direito à assistência médica e sanitária; garantir o direito à assistência na infância e na maternidade; desenvolver a funcionalidade do serviço de saúde no território nacional.

Enfrentar esses desafios exige uma abordagem integrada que envolva todos os setores da sociedade. A saúde, vista como um direito básico humano, deve ser priorizada para garantir o desenvolvimento integral da população angolana. A saúde não é apenas a ausência de doença, mas está intrinsecamente ligada às condições de vida e trabalho, educação, infraestrutura e cultura.

Marcos históricos nacionais

- 1975. Desde a Independência, a Constituição de Angola consagra a saúde como um direito fundamental de todos os angolanos, reafirmado em 2010, no Artigo nº 77 da Constituição da República de Angola;
- 1975. Lei nº 9/ 17, instituiu o Serviço Nacional de Saúde e foi adoptado o princípio de gratuidade e universalidade dos cuidados de saúde;
- 1975. Alteração do Estatuto Orgânico do MINSA para dar-se cumprimento aos Princípios e aos Valores da Declaração de Alma Ata, tendo-se criado o Departamento dos Cuidados Primários na DNSP;
- 1980. No início da década de 80 cria-se a Comissão Nacional de Saúde, Órgão Multisectorial e o Programa de Emergência de Cuidados Primários de Saúde;
- 1980. Início da Descentralização Financeira;

- 2008. Estratégia de Desenvolvimento a Longo Prazo “ Angola 2025” reafirma a Prioridade absoluta aos cuidados primários de saúde;
- 2008. Início do Processo de Revitalização dos Cuidados Primários de Saúde (define-se o pacote integrado de cuidados e serviços de Saúde materno-infantil e inicia-se um grande investimento em infraestruturas);
- 2008. Elaboração do PNDS (2012-2025) define as estratégias para consolidar o acesso universal aos serviços de saúde, essencialmente aos Cuidados Primários de Saúde, através da Municipalização dos Serviços de Saúde, que permite a descentralização administrativa, financeira e de património, para acelerar a nível local a operacionalização das ações.
- 2010. Definição da Política Nacional de Saúde, Decreto nº 262/10, estabelece as principais orientações e estratégias para o acesso universal aos Cuidados Primários de Saúde a nível dos municípios e define o Pacote Essencial de Cuidados e Serviços de Saúde para saúde materna e infantil e controlo de doenças;
- 2010. Definição do Sistema de Saúde a nível Municipal: Definição do funcionamento, organização e gestão do Sistema Municipal de Saúde, definição de pacotes essenciais de intervenções e serviços, incentivado pelo processo de desconcentração e descentralização administrativa, técnica e financeira;
- 2022. Declaração de Luanda sobre os Cuidados de Saúde Primários e a Imunização

Organização do Serviço Nacional de Saúde

A organização do Sistema Nacional de Saúde de Angola é fundamentada em uma estrutura hierárquica e integrada, que visa otimizar a prestação de serviços de saúde em todo o país.

No nível primário, a rede de saúde é composta por Postos de Saúde, Centros de Saúde e Hospitais Municipais, que servem como o primeiro ponto de contato para a maioria dos cidadãos, oferecendo cuidados básicos e preventivos.

O nível secundário inclui Hospitais Gerais, que atuam como referência para as unidades primárias e oferecem serviços de saúde mais especializados.

No topo da hierarquia, o nível terciário é representado por Hospitais de Referência, mono ou polivalentes, que fornecem tratamentos altamente especializados e avançados, servindo como referência para as unidades secundárias.

Esta estrutura busca garantir um sistema de encaminhamento eficiente e um acesso equitativo aos serviços de saúde, abrangendo desde cuidados básicos até tratamentos especializados, de acordo com as necessidades específicas de cada região e comunidade em Angola.

Em suma, o Sistema Nacional de Saúde abrange todas as instituições e serviços oficiais prestadores de cuidados de saúde dependentes do MINSA. É tutelado pelo Ministério da Saúde e é administrado no nível de cada Província pelos Governos Provinciais e Administrações Municipais.

Figura 1 – Sistema de Saúde de Angola

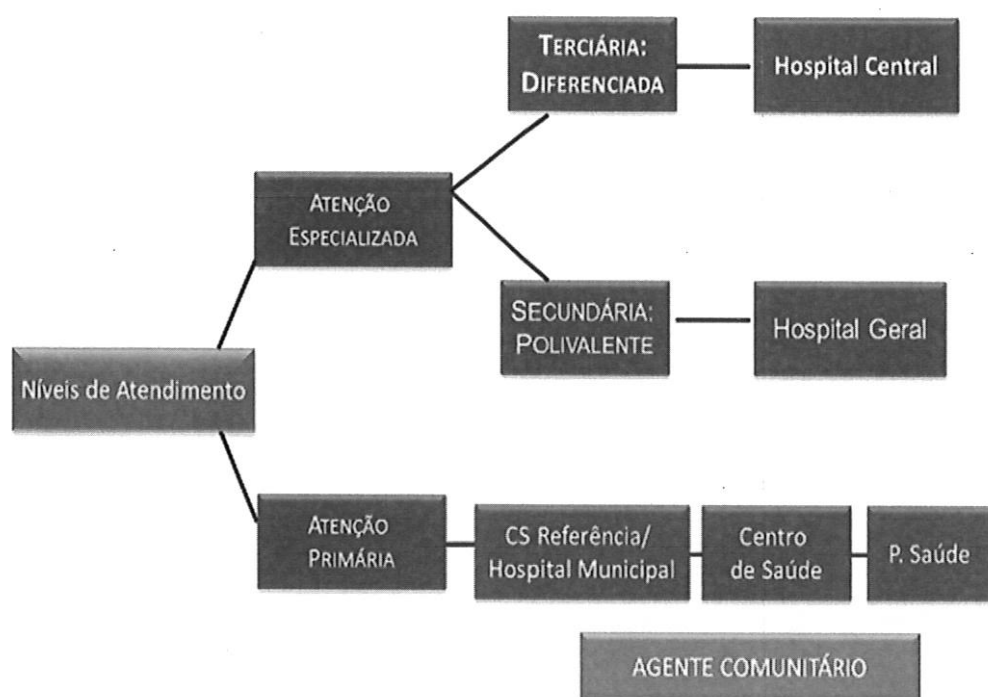
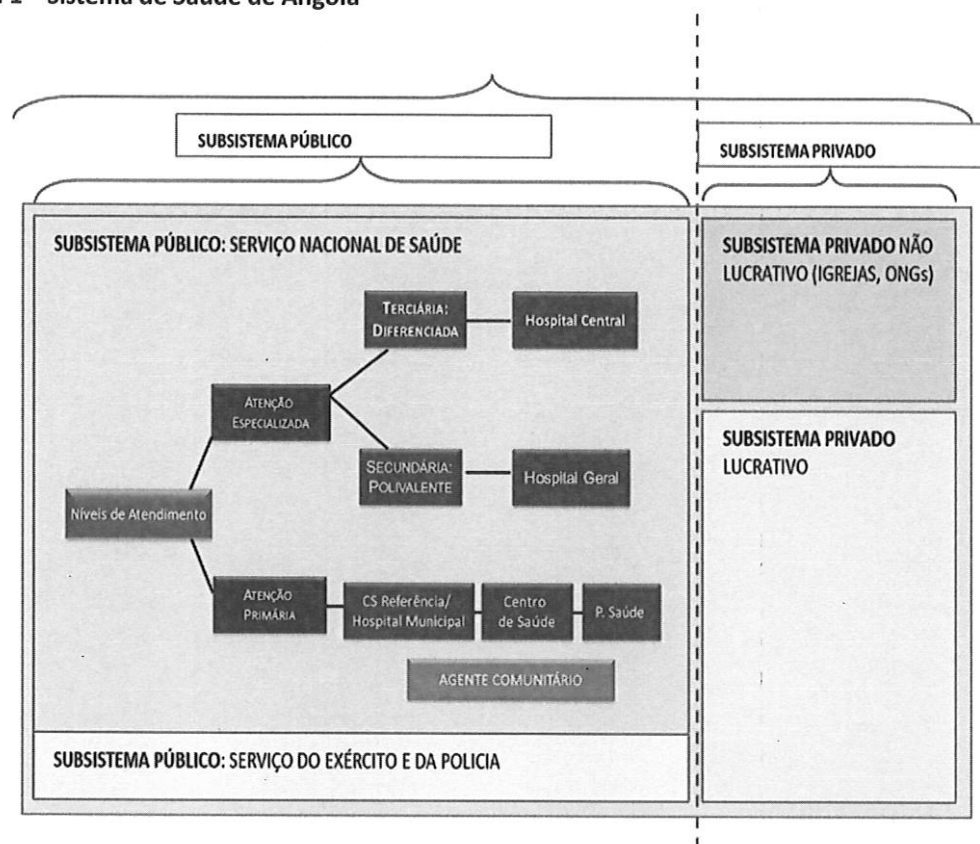
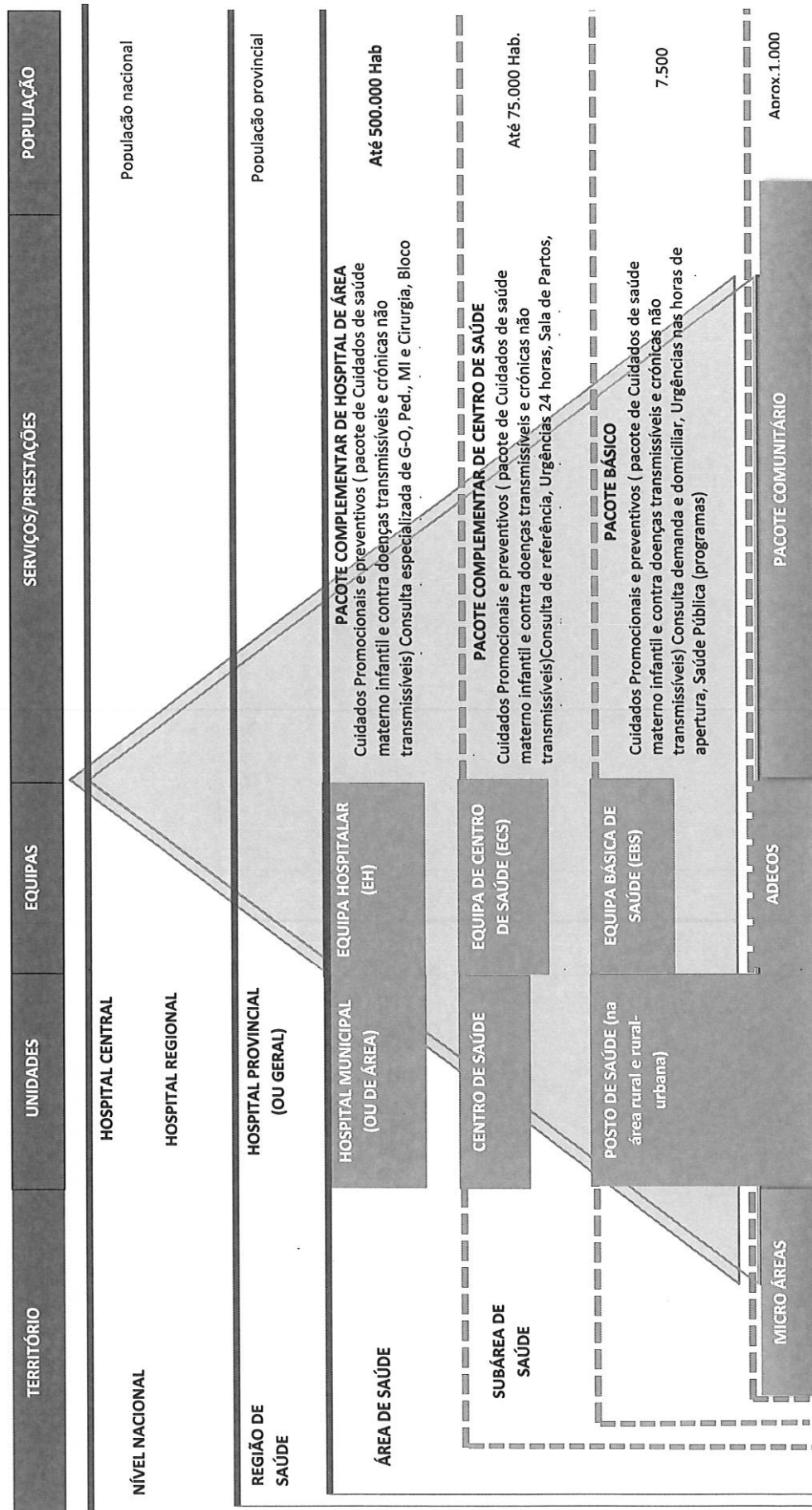


Figura 2—Modelo assistencial
Decreto nº 54/OX de 5 de Agosto do Diário da República I Série nº 61



2..1.2. Situação dos recursos humanos em saúde em Angola

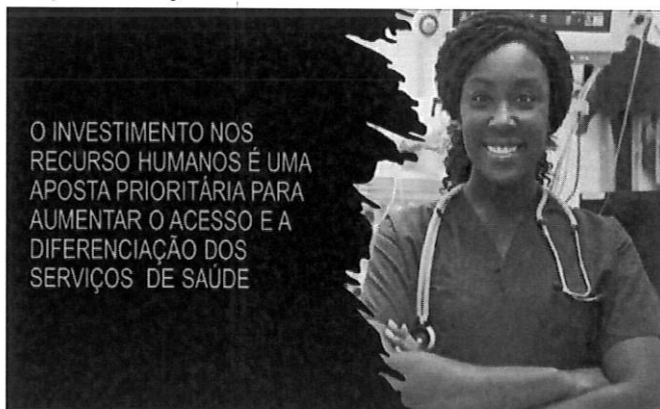
A taxa de crescimento exponencial da população em Angola, tem desafiado o Sistema Nacional de Saúde principalmente nas grandes cidades. Alguns destes desafios incluem as desigualdades no acesso aos serviços de saúde, a escassez de recursos humanos em quantidade e qualidade, a desigualdade na sua distribuição entre áreas urbanas e rurais. Por este motivo, o Governo de Angola tem realizado investimentos significativos em construção de unidades de cuidados de saúde de nível terciário em todo o país para melhorar o nível de atendimento da população; financiar a formação especializada e treinamento profissional aos níveis nacional, provincial e municipal, através dos Centros e Polos de Formação.

O reforço dos recursos humanos para saúde é uma premissa e prioridade fundamental do país. Por esta razão o Ministério da Saúde tem envidado esforços para ampliar a força trabalho da saúde em todos os níveis para garantir a Cobertura Universal da Saúde e permitir que todos os cidadãos tenham acesso a serviços essenciais de saúde de qualidade.

Situação atual:

- Deficiência na prestação de informação para a gestão e administração da força de trabalho de saúde a todos os níveis;
- Dificuldades em fixar técnicos de saúde, nas zonas recônditas, em função da situação geográfica, condicionada pela dificuldade de acesso, mobilidade e habitação;
- Número elevado de evacuações médicas para o exterior do País;
- Forte dependência de técnicos expatriados, particularmente nas áreas especializadas com grande custo financeiro e elevada dívida externa para o Estado;
- O difícil contexto económico e financeiro do país, que se refletiu no setor, sobretudo, nas condições de trabalho dos profissionais e no atendimento dos utentes, atraso na implementação e desenvolvimento dos programas de formação especializada a curto, médio e longo prazo.

Reajuste das prioridades:



Ajustar as necessidades da força de trabalho e o aumento da cobertura do acesso da população a profissionais de saúde competentes e comprometidos:

- Aprovação de Novos Estatutos das Carreiras dos Profissionais da Saúde (Médica, Enfermagem, Diagnóstico e Terapêutica e Apoio Hospitalar;
- Aprovação de Novos Estatutos Remuneratórios;
- Realização de Concursos Públicos de ingresso de novos profissionais;
- Construção de novas Unidades Sanitárias de alta complexidade;
- Implementação do Plano Integrado de Intervenção nos Municípios com a 360 Projectos de Construção, Reabilitação e Apetrechamento de Unidades Sanitárias da Rede Primária e Secundária;
- Contratação de 350 Médicos especialistas + 160 Médicos de Medicina Geral e de Família;
- Aumento da remuneração (salarial e subsídios);

- Plano Emergencial de Formação Especializada para formação de 38 000 profissionais;
- Transição digital (plataformas de gestão dos Recursos Humanos/Observatório).

Recrutamento de profissionais 2018 – 2023

O Executivo investiu fortemente no enquadramento, formação e especialização de quadros. Em 2018, 2019 e 2022 o MINSA realizou os dois maiores concursos públicos da história do setor. 41 093 novos profissionais, na Carreira especial e Regime Geral, assim distribuídos, permitindo um incremento de 40,5% do total da força de trabalho do setor:

- 3 558 Médicos
- 24 652 Enfermeiros
- 8 783 Diagnóstico e Terapêutica
- 2 817 Apoio Hospitalar
- 1 328 Técnicos do Regime Geral

Força de trabalho 2023

O Serviço Nacional de Saúde conta com um total de 101.306 funcionários. Cooperação estrangeira (1.194 Profissionais).

Carreiras, salário e incentivos remuneratórios

o Executivo aprovou vários diplomas para melhor os salários profissionais, nomeadamente:

- Aumento salarial entre 6% a 15,3% para o Sector da Saúde em 2022;
- Decreto Legislativo Presidencial 3/22, de 12 de Maio: aumentou o limite do montante total dos subsídios de 30% para até 60% do salário de base;
- Decreto Executivo Conjunto n.º 135/22, de 23 de Fevereiro: aumentou em 100% a remuneração de horas acrescidas para os Médicos;
- Decreto Executivo Conjunto n.º 27, 28 e 29/23, de 3 de fevereiro: implementou a remuneração de horas acrescidas para os Enfermeiros, Técnicos de Diagnósticos e Terapêutica e apoio hospitalar;
- Decreto Presidencial n.º 67/23, de 7 de Março, aprovou os incentivos aos funcionários públicos e agentes administrativos que se encontrar a trabalhar em zonas longínquas ou de difícil acesso, estabelece:
- Subsídio de isolamento em 30% do vencimento de base;
- Subsídio de renda a 30% do vencimento de base;
- Subsídio de instalação correspondente a 50% do vencimento de base.

Visão: Angola será servida por uma força de trabalho majoritariamente nacional, tecnicamente diferenciada e diversificada, devidamente motivada, distribuída equitativamente no território nacional e entre os diversos níveis de cuidados e orientada por valores de ética profissional e de serviço público.

Diante desse desafio , o Governo de Angola celebrou um financiamento no valor de US\$ 200 milhões de dólares americanos com o Banco Mundial (BM) para implementar o Projeto Formação Saúde no âmbito dos Recursos Humanos para Cobertura Universal de Saúde cujos

objectivos são: (i) melhorar a qualidade e gestão dos Recursos Humanos para a Saúde em Angola; (ii) Garantir a disponibilidade e distribuição equitativa de profissionais de saúde qualificados para assegurar uma melhor prestação de serviços de saúde à população de Angola.

A referida iniciativa, a ser implementada num período de 5 anos, de 2023 a 2027, nas 18 Províncias do País, terá as seguintes componentes: (i) Governação e Sistemas de Informação de Recursos Humanos da Saúde (RHS); (ii) Formação e Qualificação de RHS; (iii) Gestão do Projecto e Monitoria; e (iv) Contingência e Resposta de Emergência (CERC). Em termos da sua abrangência, o Projecto de âmbito Nacional prevê formar um total de 38.000 profissionais, beneficiários directos, das diferentes classes de profissionais de saúde.

2. 2 Diagnóstico do setor, subsetor ou área temática no Brasil

A agenda de Recursos Humanos da Saúde (RHS) no Brasil é conduzida pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES do Ministério da Saúde. A SGTES, instituída por meio do Decreto N.º 4.726, de junho de 2003, é a responsável por formular políticas públicas orientadoras da formação e qualificação dos trabalhadores e da regulação profissional na área da saúde na realidade brasileira.

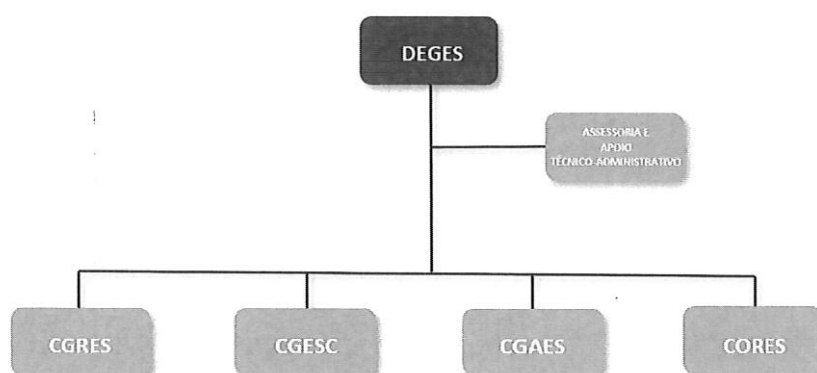
Compete à SGTES, portanto, ordenar a formação de RHS, cooperar, coordenar e participar, no âmbito nacional e internacional, de discussões relacionadas à gestão e à regulação do trabalho e da educação na saúde, com vistas a promover a integração dos setores de saúde e educação no sentido de fortalecer as instituições formadoras de profissionais atuantes na área, bem como integrar e aperfeiçoar a relação entre as gestões federal, estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde, no que se refere aos planos de formação, qualificação e distribuição das ofertas de educação e trabalho na área de saúde.

Em sua estrutura administrativa, a SGTES conta com uma Diretoria de Programas e uma Assessoria de Gabinete, três Coordenações, sendo de Planejamento, Orçamento e Monitoramento da Execução Financeira (CGPO); de Projetos de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CGPROJ) e de Demandas de Órgãos Externos de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CGOEX) e, nas áreas fins, com dois Departamentos, o de Gestão da Educação na Saúde (DEGES) e o de Gestão e da Regulação do Trabalho na Saúde (DEGERTS).

O DEGES é o Departamento responsável por participar da proposição e do acompanhamento da educação dos profissionais de saúde e da Política Nacional de Educação Permanente no SUS e no Ministério da Saúde, assim mesmo por estabelecer políticas e processos para o desenvolvimento profissional em programas institucionais, interprofissionais e com ênfase no trabalho colaborativo, observados os princípios da atenção integral à saúde e promover processos inovadores na educação em saúde.

O DEGES conta, formalmente, com três Coordenações-Gerais: Coordenação-Geral de Residências em Saúde (CGRES), Coordenação-Geral de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (CGESC) e Coordenação-Geral de Ações Estratégicas de Educação na Saúde (CGAES). Conta, ainda, com uma Coordenação de Regulação da Educação na Saúde (CORES) que atualmente tem sob sua responsabilidade, dentre outras, o acompanhamento, monitoramento e avaliação dos projetos de isenção fiscal.

Figura 3 – Organograma do DEGES



O DEGES atua sob eixos formativos estruturantes para a área de RHS, os quais são:

- **Formação Superior em Pós-Graduação Lato Sensu - Residências em Saúde:** objetiva qualificar os Programas de Residências em Saúde. Como cenário futuro, está a implantação da Política Nacional de Residências em Saúde em parceria com o Ministério da Educação e Instituições de Ensino e Serviço visando a consolidação da modalidade de residências como formação ensino-serviço de excelência para o SUS.
- **Formação Técnica de Nível Médio e Pós-Técnica em Saúde:** objetiva promover a orientação da formação e da qualificação técnica de profissionais de nível médio e pós-técnica para atuação no SUS, em consonância com as políticas de saúde.
- **Educação Popular em Saúde na formação e qualificação de trabalhadores, estudantes, gestores e movimentos da sociedade civil organizada:** objetiva contribuir com a formação e a qualificação de lideranças, movimentos sociais populares, usuários, estudantes, profissionais e gestores do SUS, incorporando os princípios e as práticas da educação popular em saúde.
- **Formação e Integração Ensino, Serviço e Comunidade:** objetiva promover e qualificar a articulação entre instituições de ensino, os serviços de saúde e a participação social tendo como finalidade a mobilização de saberes e recursos que conduzam a formação dos profissionais e futuros profissionais de saúde comprometidos com os princípios e diretrizes do SUS.

Educação Permanente em Saúde na formação e qualificação de trabalhadoras e trabalhadores do SUS: objetiva consolidar as concepções de educação permanente instituídos pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) em todos os espaços de formulações das ações de qualificação e formação para o SUS, fortalecendo parcerias e articulações setoriais e intersetoriais.

2.3 Problemas e questões a serem abordadas

Em reunião realizada durante a missão de prospecção a Angola, foram discutidos entre as partes angolana e brasileira possíveis desdobramentos da cooperação técnica em formação de recursos humanos em saúde, ocasião em que foram elencados os seguintes eixos de cooperação entre as duas partes: (i) Fortalecimento da Gestão do Sistema de Saúde; (ii) Formação e qualificação profissional para o sistema de saúde; e (iii) Monitoramento e avaliação do programa de cooperação técnica.

2.4 Justificativa

A cooperação técnica internacional no Brasil é gerenciada pela Agência Brasileira de Cooperação, parte integrante da estrutura do Ministério das Relações Exteriores (MRE), cujas atribuições são planejar, coordenar, negociar, aprovar, executar, acompanhar e avaliar programas e projetos brasileiros de cooperação técnica, executados com base nos acordos firmados pelo Brasil com outros países e organismos internacionais. Para desempenhar sua missão, a ABC se orienta pela política externa do MRE e pelas prioridades nacionais de desenvolvimento, definidas nos planos e programas setoriais de governo para cooperação técnica internacional. No âmbito da Cooperação Sul-Sul e Trilateral, sua função é proporcionar a difusão e construção de conhecimentos técnicos a partir das experiências brasileiras bem-sucedidas junto a outros países.

A Cooperação Sul-Sul é caracterizada por relações horizontais entre os países e guiada pelos princípios de respeito a soberania nacional, apropriação nacional e independência, igualdade, ausência de condicionalidades e não interferência em assuntos domésticos e benefício mútuo. Representa para o Brasil, portanto, uma oportunidade de compartilhar com outros países avanços e lições aprendidas com o desenvolvimento de abordagens, programas e tecnologias sociais e, ao mesmo tempo, aprender com outros países a partir de suas experiências na área.

A cooperação técnica internacional no âmbito da Cooperação Sul-Sul é uma forma de promoção das políticas exitosas brasileiras que contribui para o aperfeiçoamento constante da execução dessas políticas em território nacional, pois, ao mesmo tempo em que se evidenciam os benefícios, demonstram-se os pontos necessários de revisão e de melhoramento dos programas brasileiros utilizados como base. Diversos programas brasileiros na área de segurança alimentar e nutricional, como o Programa Nacional de Alimentação Escolar, têm sido objeto de trocas de experiências com diversos países da América Latina, Caribe e África.

Segundo a Portaria nº 182, de 14 de abril de 2015, do Ministério das Relações Exteriores (*Manual de Gestão da Cooperação Sul-Sul*), o programa de cooperação cumpre a função de proporcionar organicidade e planejamento estratégico a um conjunto de iniciativas de cooperação técnica Sul-Sul que compartilham uma lógica e um objetivo de modo a permitir a avaliação da soma dos resultados dos projetos e ações realizados sob a sua égide.

Nesse sentido, o programa de cooperação técnica na área de formação de recursos humanos em saúde funcionaria como um marco “guarda-chuva”, cuja operacionalização se daria por ações ou projetos específicos em áreas demandadas, independentes entre si, mas alinhados sob o mesmo objetivo. Essa iniciativa faz parte do conjunto de ações de cooperação técnica brasileira para o estabelecimento de parcerias capazes de produzir impactos positivos no desenvolvimento socioeconômico sustentável de outros países em desenvolvimento, condizente com um dos princípios que regem as relações internacionais do Brasil – “a cooperação entre os povos para o progresso da humanidade” (Constituição Federal, art. 4º, inciso IX) – e com a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, adotada em setembro de 2015 pelos 193 Estados-membros da ONU, os quais se comprometem com a tomada de medidas transformadoras para promoção do desenvolvimento sustentável, “sem deixar ninguém para trás”.

É importante destacar que a cooperação no tema em tela coaduna-se com a Meta 3.c dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), a qual evidencia a necessidade de, até 2030, aumentar substancialmente o recrutamento, desenvolvimento e formação, e retenção do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento.

A manifestação de interesse por parte do governo angolano para estabelecer cooperação com o Brasil reflete o reconhecimento daquele governo da excelência dos conhecimentos e das práticas que o Brasil pode compartilhar nesse domínio. Tal manifestação está alinhada ao princípio da Cooperação Sul-Sul “atuação em resposta a demandas”, bem como ao princípio brasileiro em matéria de cooperação de que “uma iniciativa de cooperação técnica não é um meio para a transferência mecânica de conhecimento ou a transferência de práticas exógenas ao país parceiro sem a devida atenção às necessidades locais” (ABC, 2013, p. 13).

Outro marco das relações internacionais brasileiras que suporta as atividades é parceria entre o Brasil e Angola no âmbito da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP). Criada em 17 de julho de 1996, em Lisboa, a CPLP é constituída por nove Estados-Membros sendo eles Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Guiné Equatorial, Portugal, Moçambique, São Tomé e Príncipe e Timor-Leste e tem como objetivo a concertação político-diplomática e a cooperação técnica nas diferentes áreas.

No setor saúde, o Plano Estratégico de Cooperação em Saúde (PECS-CPLP) representa o compromisso coletivo de cooperação horizontal e estruturante entre os Estados-Membros da CPLP. O PECS-CPLP foi aprovado em 15 de maio de 2009, durante a II Reunião dos Ministros da Saúde da CPLP, em Portugal (PECS-CPLP 2009-2012) e foi prorrogado até 2016 quando da III Reunião dos Ministros da Saúde. Em 2018 foi revisto (PECS-CPLP 2018-2021) tendo em vista as metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e o papel da saúde para o alcance das metas do ODS.

As graves consequências da pandemia da COVID-19 se manifestaram no acirramento das desigualdades socioeconômicas entre os povos e acentuada fragilidade dos sistemas nacionais de saúde que culminaram com a perda de milhares de vidas, principalmente de pessoas de maior vulnerabilidade. Em 2022, durante a VI Reunião dos Ministros da Saúde da CPLP realizada em Luanda, um novo plano foi aprovado (PECS-CPLP 2022-2024) e, em 2023 o PECS-CPLP foi reiterado destacando o caráter estratégico, nos eixos de trabalho, para iniciativas de caráter estruturante para o alcance das melhorias dos sistemas nacionais de saúde dos Estados-Membros (PECS-CPLP 2023 a 2027). Em todas as versões do PECS-CPLP os ministros da saúde dos países membros reiteraram a importância da cooperação para a formação de recursos humanos, considerada essencial para a estruturação da atenção em saúde em todos os países.

2.6 Beneficiários

No contexto deste programa, os beneficiários diretos serão principalmente o Ministério da Saúde (MINSa), além dos quadros de recursos humanos em saúde das 18 províncias. Indiretamente, serão beneficiados os usuários do Sistema Nacional de Saúde de Angola.

SEÇÃO 3. ESTRUTURA LÓGICA

Objetivo de desenvolvimento

Melhorar a eficiência, a acessibilidade e a qualidade dos serviços de saúde prestados pelo Sistema Nacional de Saúde de Angola.

Objetivo específico

Ampliar as competências clínicas e administrativas do Sistema Nacional de Saúde de Angola necessárias para uma prestação de serviços de saúde eficiente e de alta qualidade

Resultado 1.1: Recursos Humanos de Angola com competências desenvolvidas para aprimorar a gestão do Sistema Nacional de Saúde

Resultado 1.2: Recursos humanos qualificados em especialidades na área da saúde para atuarem no Sistema Nacional de Saúde de Angola.

Resultado 1.3: Sistema Nacional de Saúde de Angola capacitado para implantação e criação de novos Programas de Residência em Saúde.

SEÇÃO 4. ESTRATÉGIA DE IMPLEMENTAÇÃO

São princípios da cooperação técnica internacional brasileira: (i) promoção de autonomias nacionais na formulação e na gestão de políticas públicas de desenvolvimento; (ii) horizontalidade nas relações de cooperação e equilíbrio de interesses; (iii) mútuo benefício; (iv) respeito à soberania e à não ingerência de uma parte cooperante nos assuntos internos da outra; (v) não imposição de condicionalidades; (vi) reconhecimento e utilização das experiências e das capacidades locais; (vii) foco no desenvolvimento de capacidades humanas, institucionais e produtivas como base para o alcance de avanços qualitativos, mensuráveis e duráveis; e (viii) participação das instituições brasileiras cooperantes em todas as fases do ciclo de projeto (negociação, implementação e avaliação).

A estratégia do presente programa levará em conta os princípios e fundamentos da Cooperação Sul-Sul, baseados no compartilhamento de experiências exitosas e lições aprendidas a serem disseminadas e adaptadas à realidade e às necessidades de cada país, à luz das demandas recebidas. O processo de aprendizado conjunto e de transferência de conhecimento será desenvolvido no espírito da promoção da igualdade, do apoio mútuo e da construção da solidariedade entre as nações. Para a execução do programa, serão elaborados projetos específicos, definindo as áreas de interesse na cooperação com o Brasil. No âmbito de cada projeto, serão definidas ações de desenvolvimento de capacidades nos diferentes eixos demandados pelo governo angolano.

Eixo 1-Fortalecimento da Gestão do Sistema de Saúde

- Formação para a gestão de serviços e sistemas de saúde
- Assessoria técnica para Planejamento e Gestão de serviços e do sistema de saúde.
- Formação *strito sensu* no campo da saúde pública (sanitaristas, epidemiologista, entomologistas, outros).
- Cursos de qualificação para preceptores, tutores e docentes para especialidades médicas, enfermagem e demais profissões.
- Aperfeiçoamento para uso do sistema de informação e gestão de serviços de saúde.
- Disponibilização de uso de sistema de gestão hospitalar.

Eixo 2-Formação e qualificação Profissional para o Sistema de Saúde

2.1-Formação para provimento de especialistas

- Especializações na modalidade fellowship – carga horária integral de Residências Brasileiras.
- Cursos teórico-práticos de curta duração in loco, híbrido, por domínio de competências.
- Especializações em saúde, lato sensu, híbridos, em diferentes áreas.

- Intercâmbio para estágios complementares de especialistas em formação.

2.2-Criação/Implantação de Programas de Residências em Saúde

- Estruturação de um sistema de formação de especialistas de acordo com as necessidades do sistema de saúde angolano, contemplando médicos, enfermeiras e demais profissionais.
- Intercâmbio para definição de matrizes de competências para residências.
- Formação de coordenadores de programas de Residências.
- Formulação de estratégia de formação de multiplicadores para instalação de novos programas residências em saúde e processos formativos para atender as necessidades de formação profissional em consonância com o sistema de saúde angolano.

2.3-Formação para a qualificação de profissionais e técnicos em saúde

- Oferta de cursos de atualização para a qualificação de profissionais e técnicos em saúde que atuam no sistema de saúde angolano.
- Oferta de cursos de aperfeiçoamento para a qualificação de profissionais e técnicos em saúde que atuam no sistema de saúde angolano.
- Oferta de Cursos de especialização lato sensu (Carga horária: 360 horas) para a qualificação de profissionais e técnicos em saúde que atuam no sistema de saúde angolano.
- Oferta de Vivências e Estágios de Curta, Média e Longa Duração nos serviços de saúde.
- Oferta de intercâmbios entre os sistemas de saúde dos dois países.
- Oferta de cursos presenciais, híbridos e na modalidade EaD.

A fim de assegurar a apropriação do programa pelas instituições cooperantes do país parceiro, deverão ser realizadas missões de prospecção para cada eixo programático (resultados do programa), integradas por especialistas colaboradores das instituições brasileiras cooperantes envolvidas, inclusive por representante da ABC, com o objetivo de subsidiar o desenho e o planejamento conjuntos das iniciativas de cooperação com esses países. As missões deverão contar com o apoio da Embaixada do Brasil em Luanda.

A partir das solicitações de cooperação recebidas pelo governo brasileiro, deverão ser elaboradas propostas de projetos específicos e definidas as instituições brasileiras interessadas em colaborar no âmbito de cada iniciativa. As propostas serão elaboradas com o apoio das demais instituições cooperantes brasileiras, de acordo com formato padrão utilizado pela ABC. As propostas serão encaminhadas para análise do comitê gestor do programa. Uma vez concluída etapa, as versões finais dos documentos de projeto deverão ser assinadas pelas autoridades dos dois países.

Modalidades de ofertas formativas

Quanto à modalidade, os cursos podem ser presenciais, semipresenciais ou a distância. Na modalidade presencial as aulas e as avaliações são presenciais, os horários são fixos e a frequência é contabilizada pela presença do cursista em sala de aula.

Já a modalidade semipresencial ou híbrido caracteriza-se como quaisquer atividades didáticas, módulos ou unidades de ensino-aprendizagem centrados na autoaprendizagem e com a mediação de recursos didáticos organizados em diferentes suportes de informação que utilizem tecnologias de informação e comunicação remota.

A modalidade de educação a distância (EaD) é aquela na qual a mediação didática-pedagógica nos processos de ensino-aprendizagem ocorre com a utilização de meios e tecnologias de informação e comunicação, com estudantes e professores desenvolvendo atividades educativas em lugares ou tempos diversos.

Quadro I – Diferentes configurações e possibilidades de formação em saúde adaptáveis às necessidades do Programa de Cooperação em Formação de Recursos Humanos em Saúde.

Tipo de Oferta	Descrição	Duração	Observações	Possibilidades
Cursos Livres	Abrange cursos especiais, de livre oferta, abertos à comunidade, além de cursos de qualificação profissional integrados aos itinerários formativos das profissões de saúde. Podem ser presenciais, híbrido ou a distância.	Até 40 horas	Os cursos livres não são regulamentados e podem ser organizados a partir de necessidades pontuais dos serviços.	Presenciais e híbridos em Angola ou no Brasil
Cursos de curta duração – realizados no Brasil ou em Angola	Cursos presencial; teórico-práticos; de curta duração voltados para ações pontuais em determinada área de trabalho, conhecimento ou programa de saúde. Podem ser realizados em serviços de saúde (assistência ou gestão) nas diferentes instâncias – municipais, estaduais ou federal; em Escolas de Saúde e em Instituições de Ensino (Hospitais e setores das universidades públicas brasileiras). Podem ser realizados no Brasil ou em Angola, a depender da necessidade de formação.	40 a 160 horas	Declaração ou certificados aos profissionais de Angola emitidos pelos serviços ou universidades brasileiras.	É necessário definir os profissionais que precisam ser qualificados e as ações e programas para as quais desejam formação específica. Exemplos: vacinação; monitoramento de cobertura vacinal; Coleta de citologia oncológica, monitoramento de cobertura de preventivo de câncer, etc.

Vivências e Estágios de Curta, Média e Longa Duração	Estágio teórico-prático presencial de curta, média ou longa duração; com carga horária predominante prática realizado em unidade/serviço de saúde ou unidade de gestão (secretaria municipal, estadual, escola de governo ou ministério da saúde) ou universidade brasileira.	De um mês a um ano.	Os estágios podem ser reconhecidos como estágio obrigatório ou optativo por universidade estrangeira.	É necessário definir os profissionais que precisam ser qualificados e as ações e programas para as quais desejam formação específica. Número de profissionais reduzido
Especialização Sanduíche - Programa de Qualificação para Estrangeiros	Especialização teórico-prática presencial de longa duração (no mínimo 1 ano), com carga horária predominantemente prática (com atendimento supervisionado) realizada em unidade/serviço de saúde brasileiros ou unidade de gestão brasileira (secretaria municipal, estadual, escola de governo ou ministério da saúde) ou universidade brasileira.	No mínimo 12 meses	Reconhecido por universidade estrangeira como período sanduíche no Brasil de determinada formação/especialidade estrangeira conforme compatibilidade curricular entre instituições formadoras	Recomendação de atuação no sistema público de país estrangeiro por determinado período para reconhecimento da especialização pelo país estrangeiro. - Processo de seleção por país estrangeiro deve considerar diferentes regiões do país estrangeiro
Especialização Integral - Programa de Qualificação para Estrangeiros	Especialização integral teórico-prática presencial com carga horária predominante prática (com atendimento supervisionado) realizado em unidade/serviço de saúde brasileiros ou unidade de gestão brasileira (secretaria municipal, estadual, escola de governo ou ministério da saúde) ou universidade brasileira de duração equivalente à residência médica do Brasil.	1 a 5 anos, conforme período de duração do respectivo programa de residência médica ou em área profissional da saúde.	Reconhecido por universidade estrangeira como formação equivalente em determinada formação/especialidade estrangeira conforme compatibilidade curricular entre instituições formadoras	País estrangeiro pode emitir normativa que reconhece automaticamente a especialização oferecida no Brasil como especialidade médica, considerando período de atuação no serviço público estrangeiro. Recomendação de atuação no sistema público de país estrangeiro por determinado período para reconhecimento da especialização pelo país estrangeiro. Processo de seleção por país estrangeiro deve considerar diferentes regiões do país estrangeiro.

Cursos de Mestrado, Doutorado e Pós-Doutorado	Objetiva formar profissionais do sistema de saúde angolano nas suas diversas áreas e investigadores de saúde em temáticas associadas à saúde pública nacional, bem como formar esses profissionais de diversas áreas para atuarem como docentes e investigadores.	2 a 5 anos, conforme período de duração do respectivo programa de Mestrado, Doutorado e Pós-Doutorado.	Reconhecido por universidade estrangeira como formação equivalente em determinado programa, conforme compatibilidade curricular entre instituições formadoras	Identificar Faculdades ou Universidades aptas para oferta de mestrado, doutorado e pós-doutorado que atendam os objetivos previstos.
Estágios curriculares na Graduação – Mobilidade Acadêmica	Estágio de graduação com duração de 1 a 3 semestres, realizado em universidade ou faculdade brasileira podendo ser reconhecido como estágio obrigatório ou optativo ou eletivo por universidade estrangeira.	1 semestre (6 meses), 2 semestres (1 ano) ou 3 semestres (1 ano e 6 meses)	Avaliar Integração ao Programa ANDIFES de Mobilidade Acadêmica Estudantil * Estudante deve ter cursado 20% da Carga horária do curso de origem	Identificar Faculdades ou Universidades com capacidade de integração.
Ofertas Formativas em programas de saúde estratégicos	Ofertas formativas realizadas a distância (EAD) para estudantes, docentes, preceptores, coordenadores, ou profissionais da saúde vinculados a unidades ou serviços de saúde ou unidades de gestão de país estrangeiro com o objetivo de qualificar na implementação de programas estratégicos de saúde pública.	Conforme cada oferta formativa		
Projeto de Intervenção em programas de saúde estratégicos	Projeto de Intervenção realizado à distância (EAD) com momentos de atividades presenciais realizadas no Brasil ou no País Estrangeiro, voltado para estudantes, docentes, preceptores, coordenadores, ou para unidades ou serviços de saúde ou unidades de gestão de país estrangeiro com o objetivo de qualificar a implementação de programas estratégicos de saúde pública, podendo estarem associados ou não às ofertas formativas.	Conforme cada projeto de intervenção		
Programa de Monitoramento de Egressos de	Programa de Monitoramento por meio de supervisão à distância	Até 2 anos após a conclusão		

Programa de Especialização para Estrangeiros	(EAD) por profissionais brasileiros de profissionais estrangeiros concluintes de programa de especialização realizado no Brasil com o objetivo de promover a incorporação do profissional capacitado pelo sistema público de saúde do país estrangeiro.	do curso de especializaçã o		
Formação de preceptores e coordenadores de programas de residência	Ofertas formativas realizada a distância (EAD) com momentos presenciais em programas de residência no brasil voltado para docentes, preceptores e coordenadores buscando à implementação de programas de residência em país estrangeiro.	Conforme cada oferta formativa		
Formação de nível técnico	Abrange cursos de profissional e de educação profissional técnica de nível médio.	Conforme cada oferta formativa		
Vivências e Estágios de nível técnico	Abrange a qualificação profissional e de educação profissional técnica de nível médio.	Conforme cada oferta formativa		
Cursos abertos à comunidade	Abrange cursos especiais, de livre oferta, abertos à comunidade.			

Para tais cursos não há um limite determinado de carga horária, podendo variar entre algumas horas até vários meses de duração. São cursos de formação profissional rápida, que, em geral, não necessitam de autorização ou regulamentação do MEC ou de Conselhos Estaduais de Educação ou de outros órgãos governamentais. As instituições ofertantes fornecem certificados aos concluintes, os quais têm validade para formação profissionalizante. O certificado de conclusão de curso livre de qualificação profissional não gradua o aluno, isto é, não lhe confere qualquer grau acadêmico, mas certifica que ele obteve conhecimentos acerca de determinado tema.

A educação profissional é desenvolvida em articulação com o ensino regular ou por diferentes estratégias de educação continuada, em instituições especializadas ou no ambiente de trabalho. As instituições de educação profissional e tecnológica além dos seus cursos regulares, oferecerão cursos especiais, abertos à comunidade, condicionada a matrícula à capacidade de aproveitamento e não necessariamente ao nível de escolaridade.

SEÇÃO 5. MECANISMOS DE GESTÃO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

5.1 Coordenação conjunta

A implementação do presente Programa será de responsabilidade do comitê gestor da iniciativa.

Comitê gestor

O comitê gestor é a instância de governança que visa fornecer a orientação estratégica e garantir a devida coordenação das iniciativas a serem implementadas no âmbito do programa. Nesse sentido, é responsável por analisar as demandas de cooperação a serem implementadas, definir as prioridades temporais, garantir a harmonização dos instrumentos de cooperação, acompanhar o desenho dos projetos específico, promover a discussão e a avaliação dos resultados alcançados e das lições aprendidas, com vistas a definir eventuais alterações da estratégia de implementação. O comitê gestor do programa será composto pelas instituições angolanas e brasileiras parceiras do programa.

Grupo operativo do programa

Para cada projeto proposto e aprovado ao abrigo deste programa, será constituído um comitê diretivo de projeto, instância cujo objetivo é orientar e acompanhar estrategicamente os projetos e ações. Esse comitê discutirá e aprovará questões relativas aos planos de trabalho anuais, ao orçamento do projeto e a eventuais mudanças nos planos e no orçamento.

5.2 Papéis e responsabilidades das partes

Agência Brasileira de Cooperação do Ministério das Relações Exteriores: O mandato da ABC inclui coordenação, negociação, aprovação, execução, acompanhamento e avaliação da cooperação para o desenvolvimento, em todas as áreas do conhecimento, recebida de outros países e organismos internacionais e aquela entre o Brasil e países em desenvolvimento. A Agência é responsável pelas negociações com agências bilaterais estrangeiras e organismos internacionais, assim como assessora ou representa a participação brasileira em foros multilaterais que tratam de assuntos da cooperação técnica. Sendo assim, a Agência opera tanto na coordenação política da cooperação técnica em interface com a política externa brasileira, buscando garantir a coerência da atuação brasileira no exterior, quanto na coordenação técnica, apoiando a operacionalização dos princípios da Cooperação Sul-Sul durante todas as etapas de elaboração e implementação dos projetos de cooperação. A ABC, como entidade coordenadora da cooperação técnica, é responsável por identificar e mobilizar as instituições nacionais com experiência e disponibilidade necessárias para participar ativamente das iniciativas de cooperação técnica.

Instituições implementadoras técnicas (angolanas e brasileiras): As instituições angolanas e brasileiras implementadoras técnicas são responsáveis pela realização de atividades-fim, a saber, aquelas que envolvem o compartilhamento e/ou a aplicação de conhecimentos, metodologias ou tecnologias entre os cooperantes. As instituições implementadoras técnicas participam da elaboração, implementação, monitoramento e avaliação das iniciativas de Cooperação Sul-Sul. A sua participação se dá, normalmente, por meio da alocação de horas técnicas de seus especialistas durante o período necessário ao desenvolvimento do projeto.

5.3 Mecanismos de monitoramento e avaliação

O monitoramento visará à detecção de possíveis desvios do planejamento e fatores que possam comprometer a implementação, além de fornecer condições para a aplicação de medidas corretivas tão logo quanto possível. O progresso do programa e de seus projetos será

monitorado, especialmente os indicadores de resultados e os pré-requisitos definidos na estrutura lógica, as atividades descritas nos planos de trabalho, o cumprimento com padrões sociais e ambientais e a execução orçamentária. Caso necessário, será proposta uma revisão do plano original ao comitê gestor do programa, para análise e aprovação.

A equipe de coordenação dos projetos específicos, em colaboração com as contrapartes nacionais em cada país, preparará uma versão inicial do relatório de progresso (a cada seis meses) e um relatório final, em conformidade com os padrões ainda a serem elencados e com a finalidade de identificar resultados, sucessos, reprodutibilidade e impacto das cooperações. Tais relatórios serão apresentados para revisão e possíveis recomendações. Após aprovado pelo comitê gestor, os relatórios serão formalmente apresentados às partes interessadas. O relatório final, além de permitir uma breve avaliação da implementação de atividades, produtos, resultados e impacto esperado de cada projeto, fornecerá recomendações para futuras atividades de cooperação que derivem do projeto.

As instituições brasileiras e angolanas beneficiárias do programa conferirão devida visibilidade às atividades de cada projeto. Todos os projetos serão submetidos a uma avaliação, a qual será realizada não apenas como prestação de contas pelos resultados alcançados, mas também para gerar lições aprendidas e recomendações para futuros projetos e processos decisórios. Dessa forma, serão realizadas uma avaliação de meio-termo e uma avaliação final do programa. A avaliação tratará de questões técnicas relativas aos resultados esperados e impactos, além de outras questões referentes a coordenação e gestão da implementação conjunta da Cooperação Sul-Sul.

5.4 Lições aprendidas

Durante a implementação do programa, serão realizadas avaliações de meio-termo e final. As avaliações serão feitas de forma participativa entre as instituições cooperantes, as quais farão uso de métodos e instrumentos de avaliação negociados conjuntamente. As instituições participantes elaborarão um relatório de avaliação final contendo metodologia, critérios, achados, descrição dos resultados alcançados, recomendações, conclusões e lições aprendidas da avaliação final do projeto.

5.5 Cronograma de reuniões do comitê de coordenação, de relatórios de monitoramento e de avaliações

Atividade Período	2024		2025		2026		2027
	1º Sem.	2º Sem.	1º Sem.	2º Sem.	1º Sem.	2º Sem.	1º Sem.
Reunião do comitê gestor							
Missão de monitoramento							
Missão de avaliação							

- (i) As reuniões do comitê gestor serão realizadas semestralmente.
- (ii) As reuniões do comitê diretivo de projeto serão realizadas de acordo com o cronograma de dos projetos específicos.

SEÇÃO 6. INSUMOS

Os insumos necessários para a realização das atividades do programa serão definidos pelo comitê gestor e poderão ser os seguintes: (i) viagens: passagem, diárias e seguro viagem dos

técnicos brasileiros; (ii) bolsas de estudos; (iii) capital humano: técnicos especializados para preparar e realizar as capacitações; (iv) contratação de serviços: consultorias e serviços; (v) coordenação técnica das ações: pessoal especializado para conduzir e coordenar as atividades previstas; (vi) equipamentos e reforma de infraestruturas: quando for verificada sua necessidade de forma complementar às ações de desenvolvimento de capacidades; (vii) instalações: espaço físico para a realização das capacitações; (viii) contratação de serviços: consultorias de pessoa física; e (ix) coordenação técnica das ações: pessoal para conduzir e coordenar as atividades previstas.

SEÇÃO 7. PAPÉIS E RESPONSABILIDADES DAS PARTES

7.1 Ao governo angolano, por meio de suas instituições implementadoras, compete

- Designar um(a) representante para atuar como ponto focal institucional e um(a) representante para atuar como ponto focal técnico para o programa durante toda a duração da iniciativa;
- Garantir o desenvolvimento técnico dos trabalhos por meio da indicação e da disponibilização de profissionais para atuar nas atividades acordadas;
- Manter os proventos dos profissionais locais envolvidos no projeto quando estes lhe estiverem vinculados;
- Prover bolsa de estudos para os profissionais angolanos designados para os programas de formação no Brasil;
- Arcar com as despesas de viagem dos profissionais que se deslocarem em missões de curta duração e para aqueles designados para os programas de formação no Brasil;
- Receber relatórios de progresso das instituições parceiras na implementação, com vistas ao desempenho de suas atribuições, quanto ao monitoramento e à avaliação dos trabalhos em desenvolvimento;
- Participar, ao lado das demais instituições cooperantes, de supervisão, coordenação, monitoramento e avaliação conjuntos dos trabalhos executados no âmbito da iniciativa em questão;
- Contribuir para elaboração, recebimento, análise e eventual aprovação, tempestivamente, de propostas e/ou minutas de projetos específicos, planos de trabalho (anuais ou não), agendas e termos de referência para missões e demais atividades de implementação do programa, relatórios de missão e de conclusão das atividades e documentos técnicos e logísticos afins;
- Contribuir para elaboração, recebimento, análise e eventual aprovação, tempestivamente, de propostas e/ou minutas de pautas e atas das reuniões de acompanhamento, documentos de revisão do programa, termos de referência para missões e demais instrumentos e mecanismos de monitoramento e avaliação previstos em itens específicos do documento de programa, relatórios de monitoramento e avaliação e outros documentos ou mecanismos afins;
- Prover apoio logístico local às atividades implementadas no seu país (espaço físico, material de apoio para treinamentos, compra de passagens aéreas para deslocamentos internos); e

7.2 Ao governo brasileiro, por meio de suas instituições implementadoras, compete

- Designar um(a) representante para atuar como ponto focal institucional e um(a) representante para atuar como ponto focal técnico para o projeto durante toda a duração da iniciativa;
- Garantir o desenvolvimento técnico dos trabalhos por meio da indicação e da disponibilização de profissionais para atuar nas atividades acordadas;

- Manter os proventos dos profissionais locais envolvidos no programa quando estes lhes estiverem vinculados;
- Receber relatórios de progresso das instituições parceiras na implementação, com vistas ao desempenho de suas atribuições, quanto ao monitoramento e à avaliação dos trabalhos em desenvolvimento;
- Participar, ao lado das demais instituições cooperantes, de supervisão, coordenação, monitoramento e avaliação conjuntos dos trabalhos executados no âmbito da iniciativa em questão;
- Contribuir para elaboração, recebimento, análise e eventual aprovação, tempestivamente, de propostas e/ou minutas de projetos específicos, planos de trabalho (anuais ou não), agendas e termos de referência para missões e demais atividades de implementação do programa, relatórios de missão e de conclusão das atividades e documentos técnicos e logísticos afins;
- Contribuir para elaboração, recebimento, análise e eventual aprovação, tempestivamente, de propostas e/ou minutas de pautas e atas das reuniões de acompanhamento, documentos de revisão do projeto, termos de referência para missões e demais instrumentos e mecanismos de monitoramento e avaliação previstos em itens específicos do documento de programa, relatórios de monitoramento e avaliação e outros documentos ou mecanismos afins; e
- Prover apoio logístico local às atividades implementadas no seu país (espaço físico, material de apoio para treinamentos, alojamento).

7.3 Ao governo brasileiro, por meio de sua instituição coordenadora, compete

- Coordenar a implementação do presente programa;
- Designar um(a) representante responsável pelo projeto durante toda a duração da iniciativa;
- Coordenar-se com as instituições parceiras na implementação e na execução para elaboração dos termos de referência, especificações técnicas de bens e serviços a serem adquiridos para a implementação dos trabalhos;
- Articular-se com as partes envolvidas no processo de implementação das tarefas, quando modificações e ajustes forem necessários e indispensáveis ao bom andamento dos trabalhos;
- Participar, ao lado das demais instituições cooperantes, de supervisão, coordenação, monitoramento e avaliação conjuntos dos trabalhos executados no âmbito da iniciativa em questão;
- Receber relatórios de progresso das instituições parceiras de execução, com vistas ao desempenho de suas atribuições, quanto ao monitoramento e à avaliação dos trabalhos em desenvolvimento.

7.4 Ao governo angolano, por meio de sua instituição coordenadora, compete

- Coordenar a implementação do presente projeto em Angola;
- Prestar apoio aos técnicos brasileiros em missão em Angola;
- Articular-se com as partes envolvidas no processo de implementação das tarefas, quando modificações e ajustes forem necessários e indispensáveis para ao bom andamento dos trabalhos;
- Receber relatórios de progresso das instituições parceiras de execução, com vistas ao desempenho de suas atribuições, quanto ao monitoramento e à avaliação dos trabalhos em desenvolvimento.