

# Educação, ética e solidariedade na cooperação internacional

## *Education, ethics, and solidarity in international cooperation*

### *Janete Lima de Castro*

Professora, Departamento de Saúde Coletiva; coordenadora do curso de graduação em Gestão e Serviços de Saúde/Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).  
Campus Universitário, BR 101, Lagoa Nova  
59072-970 – Natal – RN  
janetecastro.ufrn@gmail.com

### *Rosana Lucia Alves de Vilar*

Professora, Departamento de Enfermagem/  
Centro de Ciências da Saúde/UFRN.  
Campus Universitário, BR 101, Lagoa Nova  
59072-970 – Natal – RN  
rosanaalvesrn@gmail.com

### *Raimunda Medeiros Germano*

Professora, Departamento de Enfermagem/  
Centro de Ciências da Saúde/UFRN.  
Campus Universitário, BR 101, Lagoa Nova  
59072-970 – Natal – RN  
rgermano@natal.digi.com.br

Recebido para publicação em agosto de 2013.  
Aprovado para publicação em outubro de 2014.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702015000100008>

CASTRO, Janete Lima de; VILAR, Rosana Lucia Alves de; GERMANO, Raimunda Medeiros. Educação, ética e solidariedade na cooperação internacional. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.22, n.1, jan.-mar. 2015, p.143-152.

#### Resumo

Analisa a experiência de cooperação técnica entre o Brasil e os países da região andina, realizada por meio do Curso Internacional em Gestão de Políticas de Recursos Humanos em Saúde. Para tanto, foi efetivado estudo documental de caráter exploratório, envolvendo diversos países da América Latina, resultado de parcerias estabelecidas entre a Universidade Federal do Rio Grande do Norte e instituições de ensino superior dos países participantes. O estabelecimento das parcerias e a condução do processo foram mediados pela Organização Pan-americana da Saúde-Representação do Brasil. A experiência do curso possibilitou demonstrar que valores fundamentais como ética e solidariedade são determinantes para o êxito de processos de cooperação técnica.

Palavras-chave: cooperação técnica; recursos humanos em saúde; educação;

#### Abstract

*The article analyzes an experience in technical cooperation between Brazil and Andean countries in the form of the International Course in the Management of Human Resource Policies in Health. This exploratory documental study encompassed a number of Latin American countries whose institutions of higher education had partnerships with the Federal University of Rio Grande do Norte, mediated by the Pan American Health Organization Representation in Brazil. The course experience shows that fundamental values like ethics and solidarity are determinant to the success of technical cooperation processes.*

*Keywords: technical cooperation; human resources for health; education.*

**D**e acordo com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud), a Cooperação Sul-Sul é um mecanismo de desenvolvimento conjunto entre países emergentes em resposta a desafios comuns. Para Santana (2011), vários serviços de saúde no contexto mundial vivenciam dificuldades comuns relacionadas com situações que se traduzem na baixa qualidade e efetividade das ações de saúde. Ainda de acordo com Santana (2011, p.2994), “a associação entre dificuldades comuns e interesses compartilhados para enfrentamento das mesmas caracteriza oportunidades de cooperação entre países”. Segundo Verenhitach, Deitos e Seitenfus (2007, p.2), “a cooperação triangular Sul-Sul, além de promover o desenvolvimento de países do Sul, visa ao empoderamento dos mesmos através da troca de conhecimentos e experiências necessários para a visão crítica de seu próprio desenvolvimento”. Para esses autores, o Brasil tem muito a oferecer aos países menos avançados, o que pode ocorrer, de forma promissora, por intermédio de operações triangulares de cooperação Sul-Sul. Ainda de acordo com eles, a cooperação triangular, ou triangulação, pode dar-se também através da parceria entre dois países e uma organização internacional, instituição ou agência, como a própria Agência Brasileira de Cooperação.

É nessa perspectiva que este artigo analisa a experiência do Curso Internacional em Gestão de Políticas de Recursos Humanos em Saúde (Cirhus), compreendendo-o como um projeto de cooperação técnica viabilizado por meio de um processo educacional, que se propôs a compartilhar experiências, problemas e soluções semelhantes no âmbito da gestão dos recursos humanos em saúde em diferentes países.

Como compartilhar uma experiência sem deixar de reconhecer a experiência do outro? Como desenvolver cooperação tendo em vista a autonomia do agente que recebe a cooperação? Essas são algumas das questões abordadas neste artigo.

Segundo Puento (2010, p.32), o Brasil participou da evolução da cooperação técnica internacional desde seus primórdios. Inicialmente, e por muitos anos, na condição de país recipiendário, depois, na condição de compartilhador de experiências e conhecimentos em várias áreas. Para o citado autor, “a cooperação técnica horizontal brasileira abrange atividades pontuais, projetos e programas que envolvem transferência, geração e disseminação de conhecimentos técnicos, experiências bem-sucedidas e capacitação de recursos humanos tendo em vista o fortalecimento de instituições do país recipiendário”.

É nesse contexto que este texto aborda o Cirhus como uma estratégia com potencial para viabilizar processos de cooperação no âmbito dos serviços de saúde.

A origem do Projeto Cirhus encontra-se na segunda metade dos anos 1980, período no qual se observa no Brasil a realização de diversas experiências que enfatizavam a emergência de se enfrentarem as questões relacionadas com a área de recursos humanos em saúde, recentemente denominada gestão do trabalho e educação na saúde. Castro (2008) aponta algumas dessas iniciativas, destacando: o Projeto Capacitação em Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde (Cadrhu), que tinha como objetivo a qualificação, em larga escala, dos gestores de recursos humanos das secretarias de saúde do Brasil; e o Curso Latino-Americano de Recursos Humanos em Saúde (Clarhus).

O Cadrhu, promovido pelo Ministério da Saúde e pela Organização Pan-americana da Saúde (Opas) e executado por universidades brasileiras, qualificou, no período de 1987 a 1999, cerca de três mil profissionais para a área de recursos humanos, contribuiu para fortalecer a

articulação entre as universidades e as secretarias de saúde, assim como destas últimas com instituições de outros setores; propiciou a elaboração de documentos técnicos e científicos sobre a problemática de recursos e deu visibilidade ao tema, contribuindo para sua inserção, como prioridade, na agenda dos gestores de saúde.

O Clarhus, realizado em 1992, na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz, sob o patrocínio da Opas, formou vários especialistas em recursos humanos que passaram a ocupar cargos em Ministério da Saúde em diversos países da América Latina. De acordo com Ferreira e Campos (2010), os participantes do Clarhus, ao regressarem aos seus respectivos países, representaram um suporte importante, tanto acadêmico como gerencial, para promover melhor condução da área de recursos humanos em saúde. Segundo Francisco Campos em entrevista a Castro (2008), o Clarhus ampliou a experiência do Cadrhu para um projeto continental.

No decorrer das décadas de 1990 e 2000, evidencia-se significativo crescimento da força de trabalho em saúde, da rede de instituições formadoras e da lista de questões identificadas como “problemas de recursos humanos”: insuficiência de pessoal, terceirização da força de trabalho, desmotivação profissional, desqualificação gerencial, dificuldades para fixar profissionais em áreas mais remotas ou de difícil acesso, especialização precoce dos profissionais e inadequação da formação para a realidade vivida pelos serviços de saúde, entre outros. Se, de um lado, alguns desses problemas já eram conhecidos desde os primeiros estudos que levaram à proposição do Programa de Preparação Estratégica de Pessoal em Saúde (Ppreps) pela Organização Pan-americana da Saúde (Opas, 1973), em meados da década de 1970, de outro, diferentes problemas foram surgindo nos anos seguintes e se tornando crônicos com o passar do tempo.

Esse cenário levou as instituições brasileiras, mais uma vez, a aglutinar esforços institucionais ao redor de um novo projeto de cooperação internacional, tendo em vista a qualificação do campo de recursos humanos em saúde nos países da América Latina. As experiências acumuladas do Cadrhu e do Clarhus forneceram as bases para o surgimento do projeto Cirhus.

O Cirhus, a exemplo dos dois projetos anteriores, teve a educação como mola propulsora da atividade de cooperação técnica e envolveu nove países e diversas instituições (Ministério da Saúde, Opas e universidades). Segundo Castro (2010), o Cirhus visou, entre seus propósitos, fortalecer a capacidade dos gestores para condução de políticas de recursos humanos em saúde e a constituição de consórcios internacionais de cooperação técnica (redes colaborativas) para a área. Este artigo trata dessa experiência, destacando as atividades da cooperação técnica brasileira.

Diante do exposto, o estudo propõe-se a analisar a experiência de cooperação técnica em recursos humanos do governo brasileiro aos países da região andina, desenvolvida no período de 2006 a 2010 e efetivada mediante o Cirhus, agregando reflexões sobre a relevância da ética, da solidariedade e da responsabilidade enquanto valores fundamentais ao processo de cooperação.

Nossa análise priorizou uma abordagem qualitativa que utiliza a pesquisa documental como fonte de informação, baseando-se em técnicas para a apreensão, o entendimento e o estudo de documentos de variados tipos (Sá-Silva, Almeida, Guindani, 2009). O material

analisado incluiu: as avaliações do curso feitas pelos alunos, os relatórios de consultorias técnicas para a Opas, os relatórios de oficinas de trabalho e outros documentos governamentais e institucionais que abordam o tema em evidência.

## **Desenvolvimento, resultados e repercussões do Cirhus**

O Cirhus tem como origem a assinatura do Termo de Cooperação Internacional n.41 (TC-41) – Acordo de Cooperação entre a Opas/OMS e o Brasil. Esse termo deu início “a uma modalidade de cooperação entre países incentivada com recursos aportados pelo Brasil à Opas/OMS, que assume o compromisso de intercambiar e potencializar esses processos” (Santana, 2010, p.7). Além do TC-41, essa triangulação da cooperação tem respaldo na Estratégia de Cooperação Técnica da Opas/OMS com a República Federativa do Brasil 2008-2012, esclarece Santana (2011). Ainda segundo esse autor, a decisão de se adotar o modelo de cooperação entre o Brasil e outros países com triangulação da Opas/OMS teve como antecedentes experiências bem-sucedidas de cooperação no contexto nacional. Pires-Alves e Paiva (2006) e Castro (2008) analisam algumas dessas experiências, destacando o papel da representação da Opas/OMS no Brasil.

Autores como Velasco et al. (2011) e Opas (2010) destacam a característica de o Projeto Cirhus ser um processo educativo articulado a uma proposta de desenvolvimento institucional que envolveu o Ministério da Saúde de cada país participante desse processo, universidades e as representações da Opas dos países e da sub-região andina.

Mas, pôde o Cirhus compartilhar a experiência brasileira e construir algo novo tendo como princípios diálogo, ética e respeito às realidades nacionais? Isto é, conseguiu o Cirhus trabalhar no sentido de reconhecer que processos de cooperação exigem reciprocidade? E mais, o Cirhus levou em consideração que os sujeitos são autônomos e se acolhem como interlocutores de um dado processo, conforme destaca Boff (2000)?

O Cirhus foi organizado em quatro unidades de aprendizagem, denominadas: Unidade Introdutória; Serviços de Saúde e Recursos Humanos: problemas e determinantes; Educação para o Trabalho em Saúde; e Gestão de Recursos Humanos em Saúde. Essas unidades foram articuladas em módulos que induzem permanente relação entre teoria e prática, e buscam contribuir para a reorganização do processo de gestão. Os conteúdos foram articulados entre si e com a realidade de trabalho dos alunos, favorecendo a integração de ensino e trabalho.

De acordo com Castro (2010), considerando que o processo educativo foi a estratégia utilizada para o desenvolvimento do processo de cooperação, apostou-se no uso da concepção pedagógica crítica, tendo como base a metodologia da problematização. Pereira (2003) destaca que as concepções pedagógicas críticas se propõem a provocar mudanças pautadas nos seguintes princípios: a educação como ato social e político; o aluno como ser histórico e social; a educação voltada para a realidade concreta; os conteúdos como vivos e abertos; e a educação visando sempre à transformação.

Acosta (2011), ao relatar a experiência do Cirhus na região andina, diz que a metodologia reflexiva e crítica nele utilizada contribuiu para impulsionar significativamente o aprendizado

com uma abordagem dos problemas de recursos humanos de forma associada com outros problemas dos serviços de saúde.

Nesse sentido, afirma-se que a opção pedagógica do Cirhus tem como referência teórica a concepção problematizadora que busca a aquisição do saber vinculado ao contexto social, promovendo o confronto da prática vivida pelo aluno, de forma pouco elaborada, com os conteúdos propostos pelo curso, bem como desenvolvendo, a seguir, nova consciência dessa prática.

Na avaliação que os alunos fizeram do Cirhus, observam-se alguns dos resultados do curso: “O curso nos ajudou muito a olhar para além, isto é, nos ajudou a ter uma visão clara e objetiva do que é fazer gestão de recursos humanos...” (aluno do Cirhus) (Castro, 2010, p.26).<sup>1</sup>

Cyrino et al. (2004) ressaltam que a educação problematizadora trabalha a construção do conhecimento a partir da vivência de experiências, apoiada nos processos de aprendizagem por descoberta, em oposição aos de recepção. Nesse sentido, os conteúdos não são expostos em sua forma acabada, mas na forma de problemas, cujas relações devem ser descobertas e construídas pelos alunos, que reorganizam o conhecimento, não só adaptando-o a sua estrutura cognitiva prévia, como ainda descobrindo relações e formas de intervenções.

Berbel (1998) enfatiza ter a metodologia problematizadora uma orientação geral que caminha por etapas encadeadas com base em um problema detectado na realidade, voltando-se para preparar o aluno a compreender tal realidade e intervir sobre ela.

O depoimento a seguir evidencia o impacto da metodologia utilizada pelo Cirhus e o aproveitamento dos alunos, bem como corrobora as análises de Berbel (1998). “Nos 10 anos que trabalho no Ministério de Saúde Pública, é a primeira vez que recebo uma capacitação de tão alto nível que me estimula a trabalhar com compromisso e responsabilidade na minha instituição” (aluno do Cirhus) (Castro, 2010, p.25).

Berbel (1998) ainda reconhece a problematização como importante método de aprendizagem a ser utilizado na área da saúde, destacando que, além de estimular os processos mentais, desenvolve no aluno atitudes críticas e criativas em relação ao contexto em que está inserido, preparando-o de forma intencional e sistematizada para neles intervir.

Nesse sentido, merecem destaque as respostas dos alunos do Cirhus quando perguntados sobre a relevância do curso para sua prática profissional e para sua instituição (Castro, 2010). Segundo os alunos, o curso prepara para enfrentar novos desafios e mudanças institucionais; permite refletir sobre a prática institucional e compará-la com a realidade de outros países; possibilita refletir sobre a mudança e efetuar-la; ter o melhor desempenho das funções; fazer intercâmbio de experiências entre as províncias e entre elas e o nível central; ajuda a compreender e analisar vários aspectos do campo de recursos humanos e aplicar nas instituições.

Outros resultados do Cirhus/Equador são revelados por Velasco (2010, p.50) em seu artigo sobre a experiência no país. Segundo a autora, os resultados do processo de cooperação entre o Brasil e o Equador, mediada pelo projeto Cirhus, podem ser resumidos em algumas das realizações nesse país:

- consolidação de uma nova equipe de professores especialistas no tema recursos humanos em saúde, assentados no Instituto de Saúde Pública da Universidade Central do Equador, que estão capacitados em metodologias problematizadoras e implementação do currículo de um curso de especialização em recursos humanos em saúde;

- adaptação do curso para o Equador, que abre uma nova possibilidade para o Instituto de Saúde Pública no que se refere aos resultados esperados: a formulação de projetos viáveis de intervenção em cada um dos locais em que o aluno realiza as suas funções;
- produção de projetos de intervenção a ser desenvolvida nos locais de trabalho com discussões prévias entre os alunos responsáveis pelos projetos, seus companheiros de trabalho e seus chefes.

Outros estudos, como o de Acosta (2011), citam algumas repercussões da realização do Cirhus no Equador, Peru, Chile e na Colômbia. De acordo com a autora:

- a execução do projeto marcou diferenças na gestão do Ministério da Saúde do Equador, permitindo se falar sobre “o antes e o depois” do Projeto Cirhus. O planejamento para a continuidade do projeto, nesse país, envolveu a presença de funcionários das províncias e do nível central do Ministério da Saúde, marcando, dessa forma, modificações na relação entre a instância nacional (central) e as instâncias descentralizadas;
- o Instituto de Saúde Pública da Universidade Central do Equador seguiu ofertando o curso em parceria com a Representação da Opas/Equador e com o Ministério da Saúde. Essa iniciativa merece destaque, considerando ter sido o Cirhus o primeiro curso destinado aos gestores de recursos humanos em saúde, desenvolvido pelo citado instituto, em parceria com o Ministério da Saúde daquele país;
- na Colômbia, os egressos do Cirhus introduziram novos elementos na discussão das políticas e regulação dos recursos humanos em saúde, realçando a sua importância para a gestão do sistema de saúde;
- no Peru, o Cirhus contribuiu para a implantação de outras propostas de qualificação dos trabalhadores da saúde, como, por exemplo, a formação em atenção integral com enfoque familiar; deu aporte para enriquecer a proposta nacional do Pró-saúde, assim como para qualificar as discussões sobre carreira sanitária e políticas de dotação de recursos humanos em zonas de pobreza. Há relatos de melhor integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino, tendo em vista a formação de gestores para o campo de recursos humanos;
- os participantes das universidades do Peru, Equador e Chile concordam que o desenho do Cirhus permite a melhoria de competências para a gestão de políticas de recursos humanos em saúde. Segundo eles, o curso abriu espaços para o mútuo conhecimento, diálogo e harmonização de ideias; desenvolveu, nos alunos, a capacidade de enxergar outras perspectivas de gestão de políticas de recursos humanos; aprimorou a competência de posicionar a investigação como atividade importante do gestor de recursos humanos; exigiu a realização de exercícios práticos que levavam os alunos a refletir sobre a realidade de suas organizações e, portanto, ter visão ampla do seu funcionamento; além disso, permitiu aos estudantes apresentar propostas para desenvolver no seu local de trabalho.

Os resultados aqui apresentados reportam a Freire (2006, p.47) quando diz que “ensinar não é transferir conhecimentos, mas criar as possibilidades para sua própria produção ou a sua construção”; nessa perspectiva, acredita-se que o Projeto Cirhus, desenvolvido na região

andina, garantiu seu êxito porque o conteúdo do curso brasileiro foi gradativamente adaptado às realidades de cada país, tendo como pressuposto a capacidade de os participantes/aprendizes refletirem sobre sua própria experiência de aprender (Masseto, 2009) e de modificar uma realidade não desejada.

Ressalta-se que, nesse processo de adaptação, as equipes dos professores andinos contaram com a assessoria de professores da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), com experiência na metodologia do Cadrhu. A participação da UFRN foi mediada pela Representação da Opas/OMS no Brasil, configurando, assim, o modelo de cooperação técnica entre o Brasil e outros países com triangulação da Opas/OMS, já referida neste artigo.

Sobre esse aspecto, Acosta (2011, p.14) evidencia:

A transferência da metodologia significou um processo fundamental no caminho para a institucionalização. Para conseguir isso foram aplicados mecanismos políticos e técnicos que permitiram a adequação do desenho do curso brasileiro por uma equipe de especialistas. Nesse aspecto, foi de grande importância a participação da OPAS na mediação entre a Universidade Federal do Rio Grande do Norte do Brasil, os Ministérios da Saúde e as Universidades de cada país.

Essa experiência possibilitou vivências que comprovaram outros ensinamentos de Freire, Freire e Oliveira (2009) sobre a pedagogia da solidariedade e a natureza ética da prática educativa. Nesse processo, a questão da solidariedade foi compreendida não apenas como uma questão política, mas também como uma questão metodológica. Ela está diretamente relacionada com a forma como são conduzidas e apoiadas as discussões no processo educativo, e com seus resultados no contexto real.

Para Freire, Freire e Oliveira (2009), a solidariedade caminha de mãos dadas com a consciência crítica. Nesse sentido, o autor ressalta a responsabilidade da educação no que diz respeito a melhorar o mundo, o que inclui o sentido de entender e de lidar com problemas existentes, de criar e de implementar estratégias de intervenção para superar esses problemas, além de ser flexível para poder trocar, sempre que necessário, as referidas estratégias. Isso pressupõe a adoção de sentimentos e de comportamentos solidários.

Germano (2007, p.49) ressalta que pensar a solidariedade no seu sentido mais amplo pressupõe “a inclusão do outro, a responsabilidade para com os outros e o alargamento do sentido de nós. Desse modo não existe solidariedade sem alteridade, ou seja, sem vínculo com o outro. Isto implica interesses comuns e de laços de identidade e pertencimento”.

A cooperação técnica firmada por meio do Projeto Cirhus fez valer a troca de experiências com transferências de tecnologias, respeitando as especificidades de cada contexto. Foi adotado um movimento fraterno, com preservação da liberdade de opção e da busca de equidade/igualdade de condições, exercitando, assim, uma ética solidária na dimensão das relações estabelecidas entre representantes do Brasil e dos outros países.

Dessa forma, pode-se dizer que o método do curso e seus propósitos exercitaram a pedagogia da solidariedade na perspectiva da cooperação horizontal. Conforme Freire (2006), existe grande responsabilidade ética no exercício da prática educativa, enquanto prática formadora e prática especificamente humana, sendo essa ética coerente com os pressupostos de uma ética universal do ser humano, entendida como ética que se sobrepõe aos interesses do mercado e reconhece os direitos e a cidadania.

Ainda segundo o mesmo autor, a ética universal do ser humano é inseparável da prática educativa, e a melhor maneira de lutar por ela é vivê-la, é testemunhá-la nas relações com os educandos, no modo como lidamos com os conteúdos que ensinamos e com métodos que utilizamos.

A concepção pedagógica utilizada no curso permitia a exposição de experiências reais vivenciadas pelos alunos e, por isso mesmo, exigia do professor posturas de respeito e de constante aprendizado em face das diferentes e várias posições e compreensões. Ademais, os educandos como participantes ativos da prática educativa, sujeitos históricos da procura, da decisão, da ruptura, da opção e transformadores de realidades, necessariamente, também tinham que se assumir como sujeitos éticos. Afinal, “formação científica, correção ética, respeito ao outro, coerência, capacidade de viver e aprender com o diferente ... são obrigações a cujo cumprimento devemos perseverantemente nos dedicar” (Freire, 2006, p.16).

Em outras palavras, pode-se dizer que as relações estabelecidas, nesse processo de cooperação considerado horizontal, democrático e participativo, foram permeadas pela ética da corresponsabilidade e solidariedade. Da corresponsabilidade no sentido de assumir um papel de apoio aos sujeitos participantes do processo, por intermédio das ações educativas que incorporavam um caráter político e transformador, respeitando as diversidades de cada país. E da solidariedade, no sentido do compartilhamento de experiências na perspectiva do intercâmbio de saberes e práticas para fortalecer o enfrentamento dos diferentes desafios das políticas de recursos humanos em saúde.

## **Considerações finais**

Este artigo tratou da experiência de cooperação técnica internacional em recursos humanos entre o Brasil e os países da região andina, realizado por meio do projeto da Capacitação em Gestão de Políticas de Recursos Humanos em Saúde. Procurou ressaltar os aspectos éticos e solidários de um processo educacional que teve como propósito mediar uma atividade de cooperação entre países, partindo de uma experiência testada e aprovada no Brasil, sem, contudo, esquecer que as realidades locais têm suas especificidades, as quais merecem ser respeitadas.

O propósito dessa cooperação brasileira, concretizada por um processo de capacitação, teve como premissa um dos ensinamentos de Freire que diz que ensinar exige respeito à autonomia do ser educando. Como educador e como ser cooperante, é necessário estar constantemente lembrando-se dessa exigência que nos alerta: “O respeito à autonomia e à dignidade de cada um é um imperativo ético e não um favor que podemos ou não conceder uns aos outros” (Freire, 2006, p.59).

Essa perspectiva de cooperação é dissonante de várias experiências realizadas ao longo da história da cooperação internacional em saúde; todavia, ela foi reconhecida e aceita pelas instituições participantes posto que elas concederam apoio político, técnico e financeiro para o seu desenvolvimento.

O esforço conjunto de instituições como Ministério da Saúde, Opas e universidades dos países envolvidos é um capítulo da história dessa cooperação que merece ser estudado com

maior profundidade. Ele deverá destacar que, quando existe vontade política, saber técnico e respeito entre as partes, desejos se tornam realidades.

Torna-se importante destacar, ainda, que, em face das diversidades complexas da realidade atual no campo da saúde, o sentimento de solidariedade entre os seres humanos apresenta-se como um dos caminhos para a formação de uma comunidade moral de cidadãos do mundo. E a cooperação parece ser a palavra-chave nesse processo de transformação social.

Concluindo, faz-se importante compreender que o Cirhus é um processo inacabado, mas não é o inacabamento próprio da experiência vital, como já dizia Paulo Freire? Por fim, deve-se destacar que, ao localizar o Cirhus no contexto de inacabamento, pretende-se ressaltar a necessidade de seus condutores o revisarem permanentemente, avaliando seu desenvolvimento nos distintos países e formulando recomendações para ajustar os seus conteúdos de acordo com os novos contextos sociais, econômicos, políticos e institucionais.

## NOTA

<sup>1</sup> Nessa e nas demais citações de textos em outros idiomas, a tradução é livre.

## REFERÊNCIAS

- ACOSTA, Zully.  
Balance y perspectiva CIRHUS Subregión andina 2008-2010. Cooperación com equidade, excelencia, solidariedad, respeto e integridade. (Documento Síntesis del Balance del Proceso de implementación del Proyecto CIRHUS en la Subregión andina 2008-2010 y los acuerdos de la Reunión – Natal 2011). Disponível em: [http://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/balance&perspectivas\\_cirhus\\_2007\\_2010.pdf](http://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/balance&perspectivas_cirhus_2007_2010.pdf). Acesso em: 22 abr. 2012. 2011.
- BERBEL, Maria Aparecida N.  
A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? *Interface-Comunicação, Saúde e Educação*, n.2, p.139-154. 1998.
- BOFF, Leonardo.  
*Ethos Mundial: um consenso mínimo entre os humanos*. Brasília: Letraviva. 2000.
- CASTRO, Janete Lima de.  
Cirhus: fortalecimento solidário do campo de recursos humanos em saúde. In: Organização Pan-Americana da Saúde. *Cooperação técnica entre países para a formação de dirigentes de recursos humanos em saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. p.11-31. 2010.
- CASTRO, Janete Lima de.  
*Protagonismo silencioso: a presença da Opas na formação de recursos humanos em saúde no Brasil*. Natal-RN: Observatório RH-Nesc/UFRN; Ministério da Saúde; Opas/OMS. 2008.
- CYRINO, Eliana G. et al.  
Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área de saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Cadernos de Saúde Pública*, v.20, n.3, p.780-788. 2004.
- FERREIRA, José Roberto; CAMPOS, Francisco.  
O Cirhus em perspectiva histórica. In: Organização Pan-Americana da Saúde. *Cooperação técnica entre países para a formação de dirigentes de recursos humanos em saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. p.33-36. 2010.
- FREIRE, Paulo.  
*Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra. 2006.
- FREIRE, Paulo; FREIRE, Nita; OLIVEIRA, Walter Ferreira.  
*Pedagogia da solidariedade*. Indaiatuba: Villa das Letras. 2009.
- GERMANO, José Willington.  
Globalização contra-hegemonia, solidariedade e emancipação social. *Cronos*, v.8, n.1, p.45-55. 2007.
- MASSETO, Marcos T.  
Formação pedagógica dos docentes do ensino superior. *Revista Brasileira de Docência, Ensino e Pesquisa em Administração*, v.1, n.2, p.4-25. 2009.

OPAS.

Organização Pan-americana da Saúde. *Cooperação técnica entre países para a formação de dirigentes de recursos em saúde*. Brasília: Opas. 2010.

OPAS.

Organização Pan-americana da Saúde. *Acordo para um Programa Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para a Saúde no Brasil*. Brasília: Opas. 1973.

PEREIRA, Adriana L. de Figueredo.

As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v.19, n.5, p.1527-1534. 2003.

PIRES-ALVES, Fernando A.; PAIVA, Carlos Henrique Assunção.

*Recursos Críticos: história da Cooperação Técnica Opas-Brasil em Recursos Humanos para a Saúde (1975-1988)*. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2006.

PUENTE, Carlos Alfonso Iglesias.

*A Cooperação Técnica Horizontal Brasileira da Política Externa: a evolução da cooperação técnica em países e desenvolvimento – CTPD – nos períodos 1995-2005*. Brasília: Funag. 2010.

SANTANA, José Paranaguá de.

Um olhar sobre a cooperação sul-sul em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.16, n.6, p.2993-3002. 2011.

SANTANA, José Paranaguá de.

A Cooperação Sul-Sul na formação de dirigentes de recursos humanos em saúde. In: Organização Pan-Americana da Saúde. *Cooperação técnica entre países para a formação de dirigentes de recursos humanos em saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. p.7-9. 2010.

SÁ-SILVA, Jackson Ronie; ALMEIDA, Cristóvão Domingues de; GUINDANI, Joel Felipe. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. *Revista Brasileira de História e Ciências Sociais*, ano 1, n.1, p.1-15. 2009.

VELASCO, Margarita A.

Cirhus: a experiência equatoriana. In: Organização Pan-Americana da Saúde. *Cooperação técnica entre países para a formação de dirigentes de recursos humanos em saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. p.46-53. 2010.

VELASCO, Margarita A. et al.

*Curso de Especialización en Gestión de Políticas de Recursos Humanos en Salud (Cirhus – Ecuador): reflexiones pedagógicas y prácticas transformadoras*. Quito: Universidad Central del Ecuador; Organización Panamericana de la Salud. 2011.

VERENHITACH, Gabriela; DEITOS, Marc; SEITENFUS, Ricardo.

O Brasil e a cooperação triangular sul-sul para o desenvolvimento: o caso do Haiti. Trabalho apresentado no Simpósio em Relações Internacionais do Programa de Pós-Graduação em Relações Internacionais San Tiago Dantas (Unesp, Unicamp e PUC-SP, 12-14 nov. 2007). p.1-16. Disponível em: <http://www.santiagodantassp.locaweb.com.br/br/simp/artigos/verenhitach.pdf>. Acesso em: 23 set. 2014. 2007.

