

**Relatório da  
Reunião Extraordinária de Ministros da Saúde da CPLP  
(Rio de Janeiro, 21 de outubro de 2011)**

**Delegações presentes**

Angola:	Dr. Carlos Alberto Maseca, Vice Ministro da Saúde Dr. Vandano Cândido Dra. Adelaide de Carvalho Dr. Carlos Alberto António
Brasil:	Dr. Luís Odorico, SGEP do Ministério da Saúde Emb. Eduardo Barbosa
Cabo Verde:	Dra. Cristina Fontes Lima, Ministra da Saúde Dr. Antonio Pedro Delgado
Guiné Bissau:	Dr. Camilo Simões Pereira, Ministro da Saúde Dr. Antonio Guilherme Silá
Moçambique:	Dra. Nazira Abdula Vali, Vice Ministra da Saúde Dra. Célia Gonçalves Dr. Francisco Mofana
Portugal:	Dr. Manuel Teixeira, Sec. Geral do Ministério da Saúde Dr. Francisco George
Timor Leste:	Dr. Nelson Martins, Ministro da Saúde Dr. Sérgio Lobo Dra. Iris Hamelberg
Demais presentes:	Dr. Paulo Gadelha, Presidente da Fiocruz* Dr. Fernando Cupertino, Assessor do CONASS* Sr. Domingos F. de Jesus Sousa, Emb. de Timor Leste Dra. Regina Ungerer, Coord. do <i>e-Português</i> da OMS Dr. Félix Rosenberg, Pt. focal da Fiocruz para o PECS/CPLP Dr. José Luís Telles, Representante da Fiocruz na África Dra. Célia Almeida, Ex-representante da Fiocruz na África Sr. Alisson S. Gasparete, Coord. Geral da CPLP – MRE/BR Dr. Luiz Eduardo Fonseca, CRIS-Fiocruz
Coordenador da Reunião:	Dr. Paulo M. Buss, Diretor do Centro de Relações Internacionais em Saúde da Fiocruz (CRIS-Fiocruz)

(\* - Instituições que são observadoras consultivas da CPLP)

Observação: em razão de viagem, as delegações de Portugal e Guiné Bissau tiveram que se retirar muito precocemente da reunião.

### **Pontos principais**

1. As delegações presentes corroboraram a proposta de uma Reunião Ordinária de Ministros da Saúde para ser convocada pelo Ministro da Saúde de Angola.
2. O Secretariado da CPLP deve apoiar Angola na organização da reunião e consultar os países para uma data comum a todos (até abril de 2012).
3. O Secretariado deverá preparar um relatório mais pormenorizado do PECS/CPLP e apoiar a organização da reunião do grupo técnico em saúde.
4. Cada Ministério da Saúde deve reforçar o nome do ponto focal nacional em relação ao PECS/CPLP e dos membros do seu grupo técnico de saúde.
5. Decidiu-se por uma reunião em Genebra, sugerida para 31 de outubro de 2011, em local ainda a ser marcado para marcar posição dos países da CPLP como “bloco” em relação ao posicionamento na Reunião Extraordinária do Conselho Executivo da OMS sobre a reforma da instituição.

### **Eventos paralelos de destaque**

1-3 Novembro de 2011	Reunião Extraordinária do Conselho Executivo da OMS em Genebra
30 Nov./4 Dez. de 2011	14ª Conferencia Nacional de Saúde em Brasília
Agosto 2012	Reunião da OMS-AFRO em Luanda
2012 (ainda sem data)	Reunião do COLUFRAS (lusó-francófona) na Praia

## **Desenvolvimento da reunião**

### **1) *Palavras iniciais e posicionamentos***

1. Houve um almoço de confraternização onde cada país se apresentou e se posicionou frente a sua participação na Reunião;
2. Já na sala de reuniões, o Dr. Carlos Alberto Maseca, como representante do Ministério da Saúde de Angola, país que ocupa a presidência *pró-tempore* da CPLP, abriu os trabalhos considerando que este é um primeiro passo no sentido de se procurar traçar uma avaliação do estágio atual do PECS-CPLP, que termina em abril de 2012, apontando para uma continuidade futura com base num plano de ação para o próximo período de 3 anos. O Dr. Maseca se comprometeu a levar as preocupações da Reunião para seu Ministro da Saúde, Dr. José Van Dunen, para que, por via dos canais da diplomacia, ou mesmo diretamente com o Secretariado da CPLP, agilize a marcação de uma reunião ordinária de Ministros da Saúde da CPLP. O Dr. Maseca lembrou que 2012 é ano de eleições em Angola e, portanto, um ano de grandes preocupações políticas. Além disso, em agosto de 2012, Angola sediará a reunião da OMS-AFRO, o que requererá bastante trabalho.
3. O Dr. Luís Odorico, Secretário de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde do Brasil, em nome do Ministro Alexandre Padilha, saudou os participantes e reforçou as palavras do Dr. Maseca e ressaltou a necessidade de haver uma reunião ordinária de Ministros da Saúde da CPLP em 2012.
4. O Dr. Paulo Gadelha, Presidente da Fiocruz, congratulou-se com os colegas e ressaltou a consolidação do Escritório da Fiocruz para a África, em Maputo, cuja definição legal junto ao

Congresso Nacional encontra-se adiantada. O Dr. Gadelha saudou o PECS/CPLP como uma primeira experiência que formata aquilo que se acredita serem os pilares da cooperação em saúde: a horizontalização, o apoio às instituições estruturantes (institutos nacionais de saúde e instituições formadoras em saúde) e a formação de redes. Acredita que, como visão geral, há um consenso e uma base sólida para atuação. Entretanto, o Dr. Gadelha disse que nos falta ainda uma profunda avaliação da experiência desses últimos 2 anos para que possamos planejar adiante, aprendendo com os acertos e erros, pois sabemos que muitos obstáculos ainda precisam ser vencidos. O Dr. Gadelha acredita que a instância de Ministros da Saúde da CPLP possa se constituir como um corpo político mais forte nas esferas internacionais para atuar em bloco, como no caso da reforma da OMS, e lembrou que a cooperação do Brasil com os países africanos, principalmente da CPLP, é uma prioridade de governo.

5. O Dr. Camilo Simões Pereira, Ministro da Saúde da Guiné Bissau, concordou com seus colegas quanto à necessidade de uma reunião ordinária de Ministros da Saúde da CPLP para se aprofundar numa avaliação do PECS que oriente planejamentos futuros.
6. O Dr. Fernando Cupertino, em nome do CONASS (entidade que reúne os secretários estaduais de saúde do Brasil) saudou os participantes da reunião e colocou sua instituição a disposição para ajudar na luta para vencer os obstáculos que se colocam aos nossos sistemas nacionais de saúde.

## **2. Avaliação sumária do PECS/CPLP**

1. Foi feita apresentação pelo Dr. Luiz Eduardo Fonseca, do CRIS-Fiocruz, do ponto da situação do PECS/CPLP, preparado pelo secretariado da CPLP, tendo sido o material escrito entregue a todos os participantes numa pasta própria. Após a apresentação procedeu-se à discussão plenária.
2. O Dr. Félix Rosenberg, secretário da Rede de Institutos Nacionais de Saúde (RINS) da CPLP junto com o Dr. Paulo Ferrinho (ausente), diretor do IHMT de Lisboa, lembrou que as 3 grandes redes estruturantes (escolas de saúde pública, escolas técnicas de saúde e institutos nacionais de saúde) não são somente projetos prioritários, mas pilares da cooperação estratégica em saúde na CPLP, pois são as estruturas institucionais que deverão levar adiante a implantação dos projetos prioritários do PECS/CPLP, ou seja sem estas instâncias muito provavelmente não haverão projetos implantados com sucesso. O Dr. Rosenberg ressaltou que o observatório de recursos humanos não é um projeto exclusivo da CPLP, mas um projeto da OMS incorporado no PECS/CPLP e que, portanto, seus recursos são geridos pela OMS. Fez também uma chamada de atenção para o curso que está sendo dado para estruturação de escolas técnicas de saúde. Lembrou que os diferentes módulos, já administrados, fazem parte de um só curso de formação que terminará agora, em novembro, no Rio de Janeiro. Lembrou também que os recursos do Banco Mundial mencionados na apresentação foram negociados pela Fiocruz que os alocou na CPLP para serem usados na RETS (Rede de Escolas Técnicas em Saúde) e na RINS (Rede de Institutos Nacionais de Saúde). Lembrou também que os novos projetos apresentados à CPLP (em tuberculose e plantas medicinais) foram aprovados pelo Brasil com um alerta de que são projetos verticais e fora das instituições mencionadas no PECS/CPLP, ou seja, sua aprovação ficaria vinculada a sua inserção nas redes ligadas às suas áreas de atuação.
3. A Dra. Regina Ungerer, coordenadora da rede e-português da OMS, confirmou que o projeto da rede de observatórios de recursos humanos em saúde é um projeto OMS e que tem cursos complementares (bibliotecários e de investigação e vigilância). Ressaltou que o PECS não funciona sozinho, que existem outras coisas que acontecem ao mesmo tempo e que se precisa sim juntar as

forças num objetivo comum. Lembrou ainda o papel das bibliotecas virtuais e azuis, fornecidas através da rede e-português.

4. A Dra. Cristina Fontes Lima, Ministra da Saúde de Cabo Verde, ressaltou a necessidade de nos prepararmos melhor para uma Reunião Ordinária de Ministros da Saúde da CPLP e chamou a atenção para a importância da questão do seguimento dos projetos. Lembrou que os projetos não podem recair numa pessoa isolada, que sua responsabilidade e seguimento devem ser institucionalizados e que considera o Instituto Nacional de Saúde (INS) como o ponto focal institucional a dar seguimento às ações e projetos do PECS/CPLP. Informou que Cabo Verde vai avançar na organização do INS e que procurará discutir com as autoridades nacionais a transformação do atual Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário de Cabo Verde num futuro INS. Nesse sentido acredita ser primordial aproveitar a oportunidade dada pelo PECS/CPLP. A Ministra disse ter ficado claro a importância das 3 redes de instituições estruturantes e lembrou que há necessidade dos países pensarem na questão da disponibilização de recursos para dar capacitação e formação sem deixar falta nos serviços, e que tem de haver um equilíbrio entre formação e serviço. Lembrou que o projeto do Centro de Formação Médica Especializado é um projeto da comunidade médica e tem limitações no seu uso para outras formações necessárias ao ministério. A Ministra a credita que deva haver uma conversa com a ordem dos médicos para a utilização ampliada do Centro e gostaria de obter mais esclarecimentos quanto a esse ponto. A Ministra lembrou que Cabo Verde precisa muito de formar técnicos em manutenção e quer obter mais informações sobre isso, assim como para a questão da gestão e utilização de novos aparelhos de diagnóstico eletrônico. Finalmente, a Ministra lembrou que Cabo Verde sediará a próxima reunião luso-francófona do COLUFRAS, em 2012, cujo tema se debruçará sobre a questão dos recursos humanos e o reforço dos sistemas de saúde.
5. O Dr. Maseca observou que há necessidade de se fazer ajustes no PECS/CPLP e pediu que o grupo técnico da CPLP encaminhe, o mais rapidamente possível, ao Ministro da Saúde de Angola, país presidente pró-tempore da CPLP, um relatório e uma sugestão de data, assim como mais informações sobre a condução da reunião ordinária de ministros. Isso ajudará o Ministro angolano a encaminhar a convocação para a próxima reunião.
6. O Dr. Paulo Buss disse entender que essa reunião extraordinária deve ser encarada como uma retomada do processo de cooperação em saúde na CPLP, pois lembrou que nesses últimos 3 anos houve diversas mudanças de ministros e de representantes técnicos. Portanto, é importante que cada vez mais essas representações sejam mais institucionais do que pessoais. Lembrou que no Ministério da Saúde do Brasil há uma assessoria internacional que ajuda muito a interlocução com os países e com a CPLP. Deve-se aproveitar a próxima reunião para discutir o caminho de uma maior institucionalização vinculada ao PECS/CPLP e de como construir essas instituições, de um ponto de vista físico e de recursos humanos. O Dr. Paulo Buss ressaltou o excelente trabalho que vem sendo feito pelo secretariado executivo da CPLP e lembrou que temos aí alocado ~~bastante~~ recursos financeiros razoáveis, por isso precisamos retomar o PECS/CPLP e apontar para que essa retomada do programa tenha uma base mais institucional.
7. O Dr. Odorico, representante do Ministério da Saúde do Brasil, se mostrou preocupado com os prazos e as datas e insistiu que a próxima reunião fosse antes de abril de 2012. Disse que o Brasil é signatário da Conferência do COLUFRAS e ofereceu todo o apoio necessário ao Ministério da Saúde de Cabo Verde para a realização do evento em 2012, e aproveitou para convidar todos os países presentes para serem observadores da 14ª Conferência Nacional de Saúde, a realizar-se de 30 de novembro a 4 de dezembro de 2011; lembrou que essa Conferência é uma ancora importante da questão participativa no modelo de gestão do sistema nacional de saúde do Brasil. Por fim,

demonstrou preocupação em relação ao processo de reforma da OMS e acredita que sua discussão no âmbito da CPLP deva ser realizada em Genebra antes de 1-3 de novembro (quando acontece a Reunião Extraordinária do Conselho Executivo da OMS). Ademais, considera que o tema deve ser retomada na próxima reunião ordinária de ministros da saúde da CPLP.

8. O Dr. Sérgio Lobo, do Ministério da Saúde de Timor Leste, fez uma intervenção emocionada em que pediu muito apoio da CPLP no reforço do uso da língua portuguesa no seu país e fez um convite para as indústrias de medicamentos do Brasil no sentido de utilizarem recursos timorenses para embalar e rotular produtos com vistas ao mercado asiático, devido a sua localização.
9. O Dr. Rosenberg reforçou a visão de que a formação de técnicos isoladamente não resolve os problemas dos países, que é necessário investir em centros de formação e da gestão desses centros.
10. A Ministra de Cabo Verde disse que para a próxima reunião é necessário discutir as deficiências da implantação do PECS/CPLP até agora, organizar o que foi feito, o que está ainda por realizar, dentro do que está previsto, e de se prever novas realizações e novos projetos.
11. Decidiu-se pedir ao secretariado da CPLP que ajude Angola a começar a organizar a próxima reunião de ministros da saúde e que seja responsável por uma consulta urgente aos países para identificar uma data em comum acordo. Pede-se também a cada Ministério da Saúde que reforce o nome do ponto focal nacional em relação ao PECS/CPLP e dos membros do seu grupo técnico de saúde.

### **3. A reforma da OMS**

1. O Dr. Paulo Buss fez uma rápida reflexão sobre a reforma da organização e lembrou que entre 1 e 3 de novembro haverá uma reunião extraordinária do Conselho Executivo para examinar uma proposta integral de reforma que foi preparada pelo próprio secretariado. Lembrou que a CPLP tem 2 países membros do Comitê Executivo, entre 34 países – Timor Leste e Moçambique – mas que os outros países, embora não tenham direito a voto, têm direito a voz e participação, e que a CPLP pode se manifestar como uma organização internacional reconhecida pela OMS.
2. O Emb. Eduardo Barbosa disse que o Brasil atribui muita importância a esse processo, o qual vamos acompanhar com bastante atenção, pois em 50 anos é a primeira vez que se fala em reforma, ainda mais num momento em que o mundo vem apresentando tantas mudanças. O embaixador acredita que essa organização que é e deve manter-se como centro da governança mundial na área da saúde permaneça atuante e que possa dirigir a área de acordo com os interesses da comunidade global. Disse que, atualmente, as contribuições financeiras para a OMS estão divididas em 30-40% como contribuições obrigatórias (que podem ser usadas pela instituição) e de 60-70% de contribuições voluntárias. Disse que quem paga quer mudar e influenciar. O Brasil gostaria de inverter essa relação para que a organização se volte mais aos interesses dos governos dos países contribuintes. Lembrou que a CPLP tem razões de sobra para se engajar na defesa da luta pela saúde das populações africanas e uma das formas mais ajustadas seria a formação de um bloco . Lembrou que os determinantes sociais da saúde são inter setoriais e envolve a cooperação de outras agências das Nações Unidas. No entanto, esse envolvimento tem sido relegado, embora faça parte do texto da fundação da OMS. Sugeriu que se faça uma consulta prévia de maneira a aproximar os pontos de vista dos países da CPLP e esclarecer, entre os países, as dúvidas que por ventura tenham em relação aos documentos técnicos. Disse que se pudermos ter concordâncias

gerais quanto aos pontos principais dos documentos poderemos atuar como bloco parlamentar para atuar na defesa dos nossos interesses.

3. A Ministra de Cabo Verde lembrou que os pontos de discussão da reforma da OMS não são somente questões técnicas, mas muito políticas, e que as discussões devem também ser coordenadas com nossos ministérios de relações exteriores, lembrando ainda que essas questões têm que ser articuladas. A Ministra citou que “politics is about who gets money” (ou seja, who gives money). Pediu aos representantes de Angola e do Brasil para ficar com a incumbência de promover uma reunião em Genebra, antes de 1-3 de novembro, que articule nossas representações de forma a estarem mais cientes do que está a se passar e a atuem em conjunto.
4. Ao finalizar a reunião, o Dr. Paulo Buss disse que resta saber se o Timor Leste ou Moçambique, ao falar e votar na reunião do Secretariado da OMS, possam fazê-lo em nome do bloco ~~parlamentar~~. Para isso sugeriu que os delegados se preparem a partir dos textos do site da OMS e daqueles que foram distribuídos e que estão na pasta desta reunião. Além disso, é preciso contatar a representação do Timor Leste e de Moçambique para que se articule essa reunião, cuja data fica sugerida para 31 de outubro de 2011, uma segunda feira, em Genebra, em local ainda a ser marcado. Será necessário comunicar o Secretariado da CPLP sobre essa reunião e esclarecer quem convoca a reunião.