

## ATA DA IV REUNIÃO ORDINÁRIA DA REDE DE INSTITUTOS NACIONAIS DE SAÚDE PÚBLICA (RINSP/CPLP)

Lisboa, 22 de abril de 2017

### 1. ABERTURA

A Sessão de abertura foi presidida pelo Coordenador da RINSP, Dr. Félix Rosenberg, que agradeceu a presença de todos e a hospitalidade do Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), que cedeu as suas instalações para acolher **IV Reunião Ordinária da RINSP**, realizada à margem do 4º Congresso Nacional de Medicina Tropical do IHMT.

O Coordenador da RINSP fez uma apresentação geral introdutória sobre a RINSP e as suas atividades desde o início. Indicou ainda que esta reunião pretendia fazer-se um ponto de situação sobre as atividades dos INSP membros da Rede e proceder à revisão e reajustamento do seu Plano de Trabalho para 2017-2020.

O Diretor de Cooperação da CPLP (DC), Manuel Lapão, fez uma apresentação sobre surgimento do tema Saúde no âmbito da Cooperação da CPLP e como esta valência se tinha tornado extremamente importante para o lançamento de processos semelhantes que entretanto surgiram noutras áreas temáticas. Fez ainda um resumo do Plano Estratégico de Cooperação em Saúde (PECS) e das Reuniões Ministeriais que antecederam, enaltecendo a participação e a assistência técnica das Entidades Assessoras IHMT e FIOCRUZ.

Relembrou ainda as reuniões técnicas realizadas no início de 2016, indicando que os resultados da Reunião estavam disponíveis no portal Saúde da CPLP (<https://www.cplp.org/id-3333.aspx>). Dentre estas, destacou a III Reunião Ordinária da RINSP-CPLP, realizada a 29 de fevereiro de 2016, indicando que nesta Reunião havia sido adotada a Visão Estratégica da RINSP-CPLP e o seu respetivo Plano de Trabalho para 2017-2020, que procurava atender a um conjunto de desafios identificados pelos membros RINPS-CPLP.

O Coordenador da RINSP reconheceu também o acompanhamento técnico que vem sendo dado pela IANPHI (*International Association of National Public Health Institutes*).

Dada a presença de novos colegas, aproveitou-se o momento introdutório para se fazer uma apresentação dos representantes dos INSP dos EM presentes, que se indicam na tabela abaixo:

<b>Estado-membro</b>	<b>Instituição</b>	<b>Nome Participante</b>
<b>Angola</b>	Instituto Nacional de Saúde Pública	Joana Afonso
<b>Brasil</b>	Fundação Oswaldo Cruz	Felix Rosenberg
<b>Cabo Verde</b>	Instituto Nacional de Saúde Pública	Tomás Valdez
<b>Guiné-Bissau</b>	Instituto Nacional de Saúde Pública	Plácido Cardoso
<b>Guiné Equatorial</b>	-	-
<b>Moçambique</b>	Instituto Nacional de Saúde	Ilesh Jani Nilesh Bhatt
<b>Portugal</b>	Instituto de Higiene e Medicina Tropical	Henrique Silveira Deolinda Cruz
	Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge	Fernando Almeida José Maria Albuquerque
<b>São Tomé e Príncipe</b>	Centro Nacional de Endemias	Carlos Almeida
<b>Timor-Leste</b>	Hospital Nacional Guido Valadares	Célia Santos
<b>Secretariado Executivo da CPLP</b>		Manuel Lapão Ana Barbosa de Melo

De seguida, foi aprovada a Agenda de Trabalhos (Anexo 1) e teve início a Reunião.

## **2. APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO DE ATIVIDADES DA RINSP**

O Coordenador da RINSP iniciou a apresentação do Relatório de Atividades da Rede (Anexo 2) dizendo que o ano 2016 foi um ano difícil para a gestão das redes, sobretudo tendo em conta a falta de financiamento e a conjuntura política do Brasil.

### *1. Continuar advogando pela criação de INSP nos países que ainda não os possuem: São Tomé e Príncipe, Timor Leste, Guiné Equatorial;*

- O Coordenador da RINSP referiu que a 1ª preocupação da RINSP foi criação e reforço dos Institutos Nacionais de Saúde nos Estados-membros da CPLP que, de acordo com o Quadro de Referência da IANPHI, deveria ser constituído como um órgão científico-técnico de alcance estratégico mais do que uma unidade prestadora de serviços de saúde do Governo, e que garanta a ponte entre a ciência e tecnologia e a saúde com o objetivo de gerar conhecimentos autónomos e soberanos por parte dos países membros.
- Indicou que os INSP de São Tomé e Príncipe e de Timor-Leste estão a fazer caminho e que se encontra orçamentada mais uma missão aos dois países para apoio técnico das Entidades Assessoras (FIOCRUZ e IHMT).
- O DC indicou que a Guiné Equatorial já manifestou o seu interesse em replicar o que o modelo IANPHI/ CPLP no seu contexto

## *2. Definição e Fortalecimento do Papel dos INSP no cumprimento dos ODS / 2030*

### *2.1 - Elaboração de Documento de Referência para a RMS da CPLP sobre o papel do setor e dos INSPs no cumprimento dos ODS*

- O Coordenador Referiu que todos os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) tocam a área da saúde, direta ou indiretamente, sendo este um critério integrador e intersectorial definido no processo.
- O trabalho de elaboração do Documento ainda não foi iniciado pela Coordenação da Rede, mas o 1º rascunho será apresentado pelo secretariado da Rede até 10 de maio.
- O DC destacou a necessidade de advogar para que Saúde esteja identificada claramente como sector prioritário na Nova Visão Estratégica da CPLP, na próxima reunião de Ministros. Indicou ainda que, ao nível da CPLP, estava a ser criada uma Rede de Pontos Focais para seguimento da implementação dos ODS, enquanto mecanismo de troca de experiências e de coordenação para a sua implementação nos Estados membros.
- A FIOCRUZ (Brasil) referiu que tem trabalhado as questões da saúde de forma transversal e intersectorial, dando o exemplo de um projeto de prevenção de Emergência e Desastres físicos (deslizamentos, etc), financiado pela JICA, que está a ser implementado em parceria com Ministério das Cidades do Brasil.
- O INASA (Guiné Bissau) indicou que tem sido envolvido na implementação dos ODS no país e que está a propor uma intervenção transversal.
- O INS de Cabo Verde referiu que o Ministério responsável pelo seguimento dos ODS é o Ministério das Finanças (Dir. Nac. do Plano) e que o Instituto tem participado nas discussões. A discussão que vem sendo produzida no país espelha a aposta na transversalidade, estando a saúde, por exemplo, a trabalhar de forma articulada com as áreas do Desporto e da Educação. Pretende-se que haja um alinhamento entre Plano do Governo e os ODS, no que toca à definição de indicadores e metas, e que o Plano Estratégico de Desenvolvimento Sustentável (PEDS), que está a ser elaborado, seja o fruto desse alinhamento.
- A FIOCRUZ indicou que seria interessante uma aproximação entre a RINSP e a recém-criada Rede ODS, que promova a intersectoralidade. Considerou ainda que o modelo proposto pelo Brasil era muito setorial, sendo que a coordenação global, assumida pelo MIREX, tem pedido o apoio das instituições do setor saúde para a monitorização do ODS 3, especificamente.

### *2.2 - Articulação das Redes de INE e de INSP para o trabalho conjunto em Estatísticas Vitais e outras*

- A este ponto tem sido seguido pelo Augusto Paulo, sendo que a aproximação dos INE's não se tem revelado muito profícua.
- O INSP de Angola referiu que também tem estado a trabalhar os Indicadores múltiplos de saúde de saúde com o INE e que havia feito um alargamento do protocolo entre as duas partes para incluir os ODS.
- O DC alertou para o facto da VII Conferência de Estatística da CPLP e Reunião dos Presidentes e Diretores dos Institutos Nacionais de Estatística da CPLP se realizar nos dias 12 a 14 de junho, em São Tomé e Príncipe. Dada a pertinência de realização da Missão àquele país, conforme indicado no ponto 1, poderia ser tentar conjugar-se estas duas oportunidades.

### *2.3 - Seminário – Oficina sobre Perspetivas e Métodos para a implementação de Observatórios Nacionais de Saúde com foco em Território e Determinação Social e Iniquidades em Saúde (Possibilidade de Ação Conjunta com RINS-UNASUR).*

- De acordo com o Coordenador, o tema continua em pauta, porém devido às dificuldades financeiras, ainda não foi possível avançar na sua organização.
- A Guiné-Bissau relevou a necessidade de centralizar o Observatório para observação territorial e não vigilância epidemiológica.

### *3. Articulação estratégica e operacional com a(s) Rede(s) de formação de RH (RETS / RESP)*

#### *4. Articulação estratégica e operacional com as Redes Temáticas*

- Neste ponto, referiram-se apenas os resultados da “1ª Oficina de Monitoramento Terapêutico de Antimaláricos e Vigilância de Resistência a Antimaláricos” e da “VII Reunião da Rede de Investigação e Desenvolvimento em Saúde da CPLP (RIDES-Malária)”, realizada entre 21 e 24 de março, em Petrópolis, Brasil.
- Esta reunião envolveu representantes de todos os Estados-membros, excepto Timor-Leste, e foi discutida a possibilidade de se elaborar um projeto comum, dando prioridade a atividades relacionadas com o diagnóstico da Malária.

#### *5. Promover a Sustentabilidade Financeira*

- Sobre este ponto também não se registaram avanços. O DC referiu, que no seguimento da visita da Secretária Executiva da CPLP ao Japão, este Estado Associado se tinha aproximado da CPLP, com pretensão de trabalhar áreas de cooperação específicas e que havia sido apresentada a ideia de uma possível colaboração com Moçambique no âmbito do Centro Técnico de Instalação e Manutenção de Equipamentos (CTIME)
- O DC propôs ainda que se realizasse uma reunião conjunta entre o Grupo Técnico de Saúde (GTS), a RINSP e a ABC para se explorarem conjuntamente oportunidades.

#### 6. Fortalecer as comunicações intra e extra-rede

- Este ponto também não registou avanços significativos, por falta de plano de Ação concreto. Reiterou-se, no entanto, a necessidade de constituir um GT que atenda demandas de divulgação científica e de suporte de conteúdo ao Portal da RINSP.

### **3. MESA REDONDA: O DESAFIO DAS ARBOVIROSES NOS PAÍSES DA COMUNIDADE**

- Febre Amarela, Dengue, Zika, Chikungunya.
- Doenças transmitidas por vetores abordagens integradoras.

Tendo em conta que grande parte da discussão sobre arboviroses já tinha tido lugar no ponto anterior, no ponto 3 da Agenda os participantes salientaram livremente os seguintes pontos:

- A FIOCRUZ enalteceu a influência que o uso dos solos tem nas tipologias das epidemias e nas migrações dos mosquitos que se vêm verificando. Muitas destas alterações são provocadas pelo avanço do Agronegócio e a exploração florestal clandestina, entre outras intervenções do homem que substituem florestas naturais ou a agricultura tradicional e com isto alterando profundamente os ecossistemas.
- O IHMT destacou a necessidade crescente de uma maior colaboração na área de investigação entre os vários países, para garantir um maior conhecimento mais alargado e consistente sobre os temas e evitar eventuais duplicações.
- O INSP de Moçambique alertou para as questões éticas associadas à Emergência, destacando as crises humanitárias como momentos de avanços técnicos e científicos significativos. Deu o exemplo da crise do ébola e da forma como a vacina, até aí existente apenas em laboratório, cortou a transmissão daquela doença.
- O INS de Cabo Verde relevou que, entre tantos países propensos a arboviroses, os países lusófonos têm aparecido com destaque, sem que se entenda a razão para tal. Este assunto deverá ser levado a um nível decisório, para que se consiga, mais facilmente, financiamento sobretudo para a identificação dos vetores e elaboração do diagnóstico precoce. Esta ideia vem reforçar a questão identificada na alínea c) do Ponto 2.
- A FIOCRUZ acrescentou que ainda a Monitorização e a vigilância entomologia são temas essenciais também para a Global Health Security Agenda, pelo que não deverão ser esquecidos, tendo exemplificado com o processo de importação dos EUA de ovos manipulados geneticamente e o conseqüente processo desenvolvido no Brasil, com a aplicação de tecnologias adequadas ao contexto desse país.

#### **4. PONTO DA SITUAÇÃO DOS INSTITUTOS NACIONAIS DE SAÚDE PÚBLICA**

Neste 4º ponto, foi dado tempo a cada Instituto Nacional de Saúde Pública para fazer um Ponto de Situação sobre as principais mudanças que ocorreram no último ano e as principais linhas estratégicas seguidas.

##### *INS Angola*

O Instituto de Saúde de Angola tem sofrido uma reforma profunda, na sua estrutura e na sua estratégia, fruto da mudança da recente mudança ministerial. Destacou, no entanto, uma maior aposta na investigação e um maior investimento na motivação dos Recursos Humanos.

A Diretora do INS Angola exerce as suas funções há muito pouco tempo e não conhece a dinâmica da RINSP, pelo que não consegue trazer um ponto de situação atualizado sobre a intervenção de Angola na referida Rede. Sabe, no entanto, que há um interesse crescente na cooperação multilateral e bilateral no contexto da saúde.

##### *FIOCRUZ – Brasil*

A FIOCRUZ começou por indicar que esteve em processo de eleições em 2016, tanto para a presidência da instituição como para as suas unidades internas, cabendo os votos aos trabalhadores do Instituto.

A mudança política no Brasil veio alterar a dinâmica destas eleições, uma vez que o Presidente da República acabou por nomear a candidata que tinha ficado em segundo lugar nas votações internas. No seguimento de uma grande mobilização das academias científicas, a Presidência recuou e acabou por nomear a 1ª eleita, pelo mandato de 4 anos, com possibilidade de se recandidatar por mais um único período. A atual condução da Fiocruz reflete dirigentes que haviam-se alinhado com ambas as candidatas.

Relevou ainda que a nova presidente da Fiocruz, a Dra. Nísia Trindade Lima, valoriza muito a cooperação horizontal e, particularmente, com África.

##### *INSP Cabo Verde*

O Diretor do INS de Cabo Verde indicou que, no decorrer do ano 2016, aquele instituto também tinha sofrido algumas mudanças, nomeadamente devido às eleições, de março de 2016.

O Atual conselho está em funções apenas há 7 meses e que mantém a continuidade das questões programáticas assumidas pelo anterior executivo, os mesmos estatutos e documentos fundadores.

O Instituto, que recentemente foi admitido como membro da IANPHI, teve uma visita daquela Associação e da FIOCRUZ no início de 2017, que serviu para apoiar a elaboração do seu Plano Estratégico e iniciar gestões para a elaboração de um projeto de construção do novo prédio para o Instituto.

O INSP continua em fase de instalação, estando os seus instrumentos de gestão a ser elaborados, nomeadamente o regimento interno, o quadro de pessoal e o orçamento.

Este Instituto pretende trabalhar de forma integrada as questões da saúde Humana, Ambiental e Animal, em estreita colaboração com a OMS e a Organização Oeste Africana da Saúde (OOAS).

#### INASA (Guiné Bissau)

O INASA tem estado a trabalhar de forma contínua e dispõe agora de uma nova sede, recentemente construída, com o apoio da Cooperação Chinesa. Os últimos dois anos marcaram uma nova fase de cooperação, sobretudo relacionada com o surto de ébola na região, que têm levado ao estabelecimento de novas parcerias (com o INSA-PT e com o CDC, por exemplo).

Além de todo o trabalho de acompanhamento das questões relacionadas com a Saúde Pública na Guiné-Bissau, o INASA tem estado a implementar projetos na área da Global Health Security Agenda (Segurança Global em Saúde). Destacou concretamente o projeto de reforço do sistema de vigilância epidemiológica, de 21 mil milhões de dólares. O INASA é responsável pela coordenação do Programa, juntamente com a CEDEAO.

Referiu ainda que foi criado o Comité de seguimento da pesquisa em saúde na Guiné Bissau, para evitar a dispersão da pesquisa e investigação realizada no país.

Além disso, o INASA acompanha o portfólio de projetos incluídos nos 3 programas financiados pelo Fundo Global, na área da SIDA, Tuberculose e Malária.

#### INSP de Moçambique

O Diretor do Instituto de Moçambique indicou que será levado a Conselho de Ministros o projeto de novos estatutos e decretos de criação, o que conduzirá a prováveis mudanças, uma vez que o INS passará a ser aprovado diretamente pelo Ministério das Finanças o seu orçamento.

A nova estratégia foi definida num horizonte temporal de 10 anos (até 2025) e organiza-se à volta de 8 áreas programáticas, sendo que a RINSP pode contribuir para o fortalecimento de algumas dessas áreas. Em 2016, o INSP recebeu missões de Malawi e da Serra Leoa, interessados em conhecer o Instituto e a sua organização.

Indicou que o edifício que albergará o INSP está em construção, estando a sua inauguração prevista para Novembro 2017, na presença do Presidente da República. O Diretor do INSP pensou juntar uma conferência vinculada a determinação social da saúde, de acordo com proposta da Fiocruz, em ocasião da inauguração do novo edifício.

Indicou ainda que estão a ser criadas as condições para a instalação de um polo do INSP em Quelimane, na Zambézia, num antigo hospital. Este polo servirá sobretudo para pesquisa clínica e o seguimento de indicadores de saúde específicos.

Mencionou que o INSP já submeteu a proposta de criação de uma Fundação, que servisse de apoio ao Instituto, e que, apesar da aprovação do Ministério da Saúde, mantinham-se as dificuldades de concretização com o Ministério das Finanças.

Referiu que está a ser criada a 1ª Agenda da Saúde e destacou os avanços significativos na pesquisa clínica, nomeadamente na sequência de inquérito de base comunitária levado a cabo, que contribuiu para a produção de novos resultados e novos indicadores. O financiamento para este inquérito veio dos fundos disponíveis para HIV e Malária.

Indicou que o INSP de Moçambique iria avançar com:

- Um novo inquérito, sobre as infraestruturas e os serviços de saúde do país, dado que o último inventário que existe já tem mais de 10 anos;
- A operacionalização do observatório nacional de saúde;
- A organização das jornadas da Saúde de 2018, que habitualmente se realizam de 3 em 3 anos, e que juntam mais de 1.000 delegados de saúde em torno de temas relacionados com o Ensino, Formação e Comunicação. O Diretor do INSP propôs que a participação neste evento pudesse ser alargada a delegados dos Estados-membros da CPLP.

- IHMT (Portugal)

O Diretor Adjunto indicou que o IHMT não sofreu quaisquer transformações políticas durante o ano 2016.

Salientou o lançamento conjunto do Programa Internacional de Doutoramento em Doenças Tropicais e Saúde Global com a FIOCRUZ.

INSA (Portugal)

O Diretor do INSA indicou que a atividade do Instituto se tem mantido semelhante aos anos anteriores.

Destacou apenas a viragem estratégica, que se iniciou em Marraquexe, e que ambiciona redirecionar a ação para os países da CPLP e, desta forma, recuperar contactos e projetos de cooperação.

Indicou ainda que tem sido feito um maior investimento na área da Biossegurança, sobretudo nos níveis 3 e 4.

O Centro de Endemias de São Tomé e Príncipe referiu que continuam na expectativa da visita da equipa dos IHMT + FIOCRUZ, juntamente com a IANPHI.

A delegada de Timor-Leste não tinha mandado de representação de nenhuma estrutura timorense de Saúde Pública. Indicou que apenas depois de agosto de 2017 deverá haver possíveis alterações/novidades no que toca a Timor-Leste, devido às eleições que terão lugar no mês de julho.

O Coordenador da RINSP indicou que já se efetuaram 2 missões Timor-Leste, sendo que, na segunda, foi criada uma comissão instaladora do Instituto de Saúde. No entanto, não ficou claro quem deveria liderar esta Comissão, razão pela qual os trabalhos não avançaram como poderiam ter avançado.

O DC adiantou que seria interessante que se pudesse realizar uma reunião de alto nível com doadores sobre as temáticas trazidas para cima da mesa, que foi bem aceite por todos. Indicou ainda que qualquer um dos países poderia candidatar as ideias de iniciativas/ projetos ao Fundo Especial da CPLP.



O Coordenador agradeceu as intervenções e denotou o quanto considerava impressionante as mudanças que observava nos vários Institutos, quando comparados com o que eram no início.

Relevou a necessidade de se documentar estes avanços e de os comunicar e tornar visíveis, uma vez que constituíam um modelo e exemplo interessante de Cooperação Estruturante.

## **AÇÕES DE COOPERAÇÃO ENTRE OS INSP - DISCUSSÃO DO PLANO DE AÇÃO PARA 2017-2018**

Retomando os pontos indicados na secção 2 “2. Apresentação do Relatório de Atividades da RINSP”, o Coordenador sistematizou as discussões e as decisões tomadas em cada um:

### *1. Continuar advogando pela criação de INSP nos países que ainda não os possuem: São Tomé e Príncipe, Timor Leste, Guiné Equatorial;*

- Realização da Missão a São Tomé e Príncipe e a Timor-Leste até à IV Reunião de Ministros da Saúde, agendada para Outubro de 2017, tentando garantir a participação de pelo menos dois delegados da RINSP.
- Promover o envolvimento de outros INSP nestas missões, para além da FIOCRUZ e do IHMT: sugeriu-se, nesta fase, que Cabo Verde pudesse participar na missão a STP, no sentido de partilhar a experiência da criação recente do seu INSP.
- O Secretariado Executivo deverá continuar a promover a aproximação das estruturas de saúde equatoguineenses.

### *2. Definição e Fortalecimento do Papel dos INSP no cumprimento dos ODS / 2030*

#### *2.1. Elaboração de Documento de Referência para a RMS da CPLP sobre o papel do setor e dos INSPs no cumprimento dos ODS*

- Elaboração do primeiro esboço de Minuta de Termos de Referência conceptual sobre o papel dos Institutos na promoção e cumprimento da Agenda 2030, até dia 10 de maio.
- Documento receberá inputs de todos os Institutos e do SECPLP de forma a estar finalizado na V Reunião da RINSP que se realizará à margem da IV RMS.
- Convidar a Coordenação da recém-formada Rede de Pontos Focais de ODS para Reunião Técnica de outubro, prévia à IV RMS;
- Convidar a coordenadora da Reunião de Pontos Focais de Cooperação para a IV RMS.

#### *2.2. Articulação das Redes de INE e de INSP para o trabalho conjunto em Estatísticas Vitais e outras*

- Promover a Missão a São Tomé e Príncipe de forma a garantir a participação de um dos delegados da RINSP (tentativamente o Augusto Paulo – FIOCRUZ) na VII Conferência de

Estatística da CPLP e Reunião dos Presidentes e Diretores dos Institutos Nacionais de Estatística da CPLP, no dia 12 de junho de 2017.

*2.3. Seminário – Oficina sobre Perspetivas e Métodos para a implementação de Observatórios Nacionais de Saúde com foco em Território e Determinação Social e Iniquidades em Saúde (Possibilidade de Ação Conjunta com RINS-UNASUR)*

- Este Seminário terá lugar no Brasil, mas ainda não tem uma data marcada. Conforme pedido pelo INASA (GB), a informação sobre este evento circulará tão cedo quando esteja definida.

*3. Articulação estratégica e operacional com a / as Rede/s de formação de RH (RETS / RESP)*

*4. Articulação estratégica e operacional com as Redes Temáticas*

(sem novos pontos de Ação)

*5. Promover a Sustentabilidade Financeira*

*5.1. Formalizar Mecanismo de Prospecção e Divulgação Continuada de Editais Aplicáveis, considerando a articulação com as outras Redes Estruturantes e as Redes Temáticas da CPLP*

- Criação de um Escritório virtual entre o Gabinete de Projetos do IHMT (GAP) e o CRIS (FIOCRUZ): GAP faz leitura (técnica e política) sobre Editais de Projetos/ Programas e encaminha para conhecimento para o CRIS
- SECPLP deverá desenvolver uma estratégia para comprometer os Ministérios da Saúde dos EM com a identificação de recursos para o PECS-CPLP, através de um documento que enquadre o trabalho desenvolvido e sistematize o que se perspetiva como, por exemplo, a formação em Entomologia, com especial enfoque na Febre Amarela.

*6. Fortalecer as comunicações intra e extra-rede*

*6.1. Reiterar a criação de GT que atenda demandas de divulgação científica e de suporte de conteúdo ao Portal da RINSP*

- Assegurar a ligação entre os Institutos e com o canal Saúde da CPLP
- Juntar as páginas de Facebook dos Institutos que existam à da CPLP e ao Canal Saúde
- Assegurar que se conhecem (e partilham entre os membros da Rede) todos os Skype ID's e os IP's institucionais.

Sistematizam-se também as novas Atividades apresentadas e discutidas pela Rede, não previstas na reunião realizada em 2016:

**a) Seminário / Curso em Febre Amarela**

- Esta Atividade teve concordância geral dos presentes e deverá avançar em breve, tendo em conta o discutido no ponto 5.1.

- Levantou-se, no entanto, a questão do seu financiamento, sem que tenha sido apresentada uma conclusão.
- Discutiu-se também qual a abordagem que o curso deveria seguir, se mais estratégica ou mais técnica, e considerou-se que as duas abordagens deveriam ser tidas em conta. Assim, seria relevante cada um dos países estar representado com 2 pessoas: um profissional vinculado à gestão técnico-científica do Instituto e outro na área de epidemiologia.

**b) Diagnóstico de Think Tank sobre pesquisa relativa a saúde/ ODS - o conceito de On Health e o papel dos INS no monitoramento e na implementação dos ODS e da Agenda 2030**

- Esta atividade deverá também ser apresentada como proposta para financiamento externo.

**c) Mestrado Profissional em vigilância e controle de vetores (entomologia)**

- Dada a importância do tema para os representantes dos INSP, decidiu-se avançar com a ideia de criação de um programa de mestrado na área da Entomologia.
- Nesta área, as ações desenvolvidas têm sido de caráter bilateral, podendo passar a ser de caráter multilateral.
- O INASA (GB) referiu que a Guiné-Bissau necessita de uma intervenção mais alargada, mais séria e mais completa. Deu o exemplo da importância do ensino da Entomologia ser acompanhado pelo ensino na área do Ambiente, sobretudo considerando as visíveis alterações climáticas.
- Este Mestrado deverá ser formulado em módulos, de modo a evitar a permanência a 2 anos dos estudantes interessados.
- O DC lembrou que o Centro de Formação Médica Especializada poderia servir de base para a realização deste Mestrado, caso o Estudo de Viabilidade que deverá ser levado a cabo no corrente ano considere que esta estrutura pode ser retomada.

**d) Avaliações da IANPHI**

- Dado que a IV Reunião de Ministros da Saúde terá lugar no final do mês de outubro, em Brasília, considerou-se interessante ter definido, até lá, um sistema de Acompanhamento e Avaliação pelos Pares, com Comité Assessor Político permanente. Este seria apresentado à Reunião de Ministros em formato de Resolução, sendo por ela endossado e, desta forma, gerar um maior peso político.
- Dado o contexto específico de Angola, e atendendo à mudança recente da direção do INS, a Diretora pediu que se efetuasse uma primeira visita de Acompanhamento àquele país, se possível até ao Verão. Ficou de escrever uma carta ao SECPLP para formalizar o pedido. Discutiu-se a possibilidade de se juntar a Missão a Angola à Missão de STP, tentativamente na 2ª e 3ª semana de junho, para que a passagem

por STP coincida com a VII Conferência de Estatística da CPLP e Reunião dos Presidentes e Diretores dos Institutos Nacionais de Estatística da CPLP.

**e) Seminário sobre a temática dos ODS, concretamente sobre o papel dos INS na Agenda 2030.**

- Este seminário será realizado, a 18 de dezembro de 2017, no âmbito da inauguração das novas instalações do INSP de Moçambique. O programa deste seminário resultará do exercício em curso no âmbito do ponto 2.1. acima;

**f) Preparação da Reunião da RINSP, à margem da Reunião de Ministros da Saúde**

- Dado que a IV Reunião de Ministros da Saúde terá lugar no final do mês de outubro de 2017, sugeriu-se que se realizasse uma reunião extraordinária da RINSP à margem deste evento, apontando, à partida, para dia 24 de outubro.
- Ficou acordado ainda que, no âmbito da mesma reunião, a RINSP se responsabilizaria por um **Seminário** sobre financiamento da cooperação em saúde na CPLP, que reunisse parceiros e doadores internacionais.

## **5. ENCERRAMENTO**

Não havendo mais nada a acrescentar, o Coordenador da Reunião deu por encerrados os trabalhos, agradecendo novamente a presença de todos.