

---

SEMINÁRIO “DE ALMA-ATA A  
ASTANA: A TRAJETÓRIA DOS  
CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS  
NOS PAÍSES DA CPLP”

---

**Zacarias Albano da Costa**

Senhor Professor Filomeno Fortes, Diretor do IHMT NOVA;  
Senhora Dra. Silvía Lutucuta, Ministra da Saúde da República de Angola  
Senhor Dr. Jurandi Frutuoso Silva, Secretário Executivo do Conselho Nacional de Secretários de Saúde do Brasil;  
Senhor Professor Paulo Ferrinho, Diretor da Unidade de Saúde Pública Internacional do IHMT NOVA;  
Senhor Professor Fernando Cupertino de Barros, Moderador do Seminário;

*Minhas Senhoras e meus Senhores.*

Gostaria de começar por vos saudar e agradecer o amável convite que me formularam para marcar presença neste Seminário.

Como bem sabem, o IHMT é uma entidade assessora do Secretariado Executivo da CPLP para o setor da saúde.

E nessa condição, as nossas instituições partilham uma longa e profícua parceria, que muito nos apraz registar e que hoje, na minha primeira visita a esta casa como Secretário Executivo da CPLP, não posso deixar de assinalar.

Por isso, é com muita satisfação que participo neste encontro, cuja iniciativa saudamos, dada a grande relevância do tema em debate.

*Minhas Senhoras e meus Senhores,*

Num contexto em que a ameaça à saúde pública apresenta contornos inéditos, que me dispense de caracterizar, os cuidados primários de saúde assumem um papel muito relevante na resposta à covid-19.

Assim, creio que não será demais reafirmar a importância política dos cuidados primários de saúde e a necessidade de se redobrem esforços para se conseguirem avanços consistentes no caminho da cobertura universal de saúde.

A “Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde”, reunida em Alma-Ata, Cazaquistão, a 12 de setembro de 1978, foi precursora e inovadora em muitos aspetos.

Se hoje falamos num Objetivo de Desenvolvimento Sustentável específico para o setor da saúde bem como da necessidade de se estabelecerem abordagens integradas e compromissos políticos multissetoriais para fazer face às determinantes da saúde, tal deve-se ao debate realizado há 43 atrás.

Muitos foram os aspetos progressistas consagrados na célebre declaração.

Desde logo e apenas como exemplo, a definição do conceito de saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência

de doença ou enfermidade” e a sua consideração como um direito humano fundamental.

Como bem sabemos, esta caracterização está hoje plasmada no conceito de saúde de apresentado pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Mas, também, por ter focado com a sua lente a importância decisiva dos cuidados primários de saúde no desenvolvimento social e económico da comunidade, uma vez que representam o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde.

A Declaração de Alma-Ata foi, por isso, inovadora e arrojada!

Teve a coragem de, em 1978, apelar à construção de compromissos globais para alcançar a Saúde para Todos até ao ano 2000.

Trata-se de um documento que se baseia nos princípios de equidade e participação da comunidade, no planeamento e formulação de políticas de saúde, por via de uma abordagem intersectorial.

Quão distantes estávamos de 2021, ano em que, 18 meses depois da OMS ter declarado a Pandemia que atravessamos e, já depois de terem sido lançadas diferentes soluções vacinais, se gera um cenário de impressionante iniquidade e contornos imprevisíveis.

Um Sul global, desprotegido, frágil e ainda sem programas vacinais consistentes em andamento, observa, sem muito poder fazer, o planeamento e azáfama dos países mais desenvolvidos para a administração de uma terceira dose da vacina.

Recorde-se que Alma-Ata apontava justamente para a necessidade de se colmatarem as profundas desigualdades entre países, indicando que elas derivavam de uma ordem social e económica global injusta.

E por isso enfatizava a necessidade de uma abordagem da saúde baseada na comunidade e orientada para a justiça social.

Parece que não estamos, enfim, tão distantes da fotografia que então era apresentada.

*Minhas Senhoras e meus Senhores,*

Terão reparado que ainda não me pronunciei sobre a Conferência de Astana.

Talvez porque tendo sido realizada 40 anos depois de Alma-Ata e já com a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável em plena execução, se esperasse um pouco mais de decisão e ação.

Este desapontamento é confirmado pelo teor relativamente insípido da Declaração Política da Reunião de Alto Nível sobre Cobertura Universal de Saúde,

“Cobertura universal de saúde: juntos para construir um mundo mais saudável”, realizada em setembro de 2019, no contexto da 72ª Assembleia Geral das Nações Unidas (AGNU).

O aspeto mais inovador que podemos retirar de Astana passa, portanto, pela recuperação que foi feita dos princípios e temas do debate de Alma-Ata e pela inventariação da possibilidade de se poderem trabalhar de forma integrada os temas da Agenda 2030 e dos cuidados primários de saúde.

*Minhas Senhoras e meus Senhores,*

Análises recentes permitem avaliar que a Pandemia parece ainda longe de estar debelada e que deixará feridas mais profundas naquelas geografias onde existe maior vulnerabilidade social e económica.

No seguimento das declarações proferidas durante a Cimeira Global sobre a covid-19, organizada pelo Presidente Biden, no passado dia 22 de setembro, no contexto da 76ª AGNU, a OMS apresentou, há poucos dias (a 7 de outubro de 2021), a sua nova meta: vacinar contra a covid 40% da população mundial até ao final do ano e 70% até meados de 2022.

Como temos observado, parece ser uma meta difícil de cumprir.

Para tanto, será necessária uma maior solidariedade internacional entre os países, promovendo consórcios efetivos para produção e doação de vacinas em larga escala.

Esperemos, então, que seja possível criar condições para o surgimento de uma liderança global mais dialogante e propensa ao reforço do papel do multilateralismo nas relações internacionais, numa nova lógica de diplomacia da saúde.

Tal compromisso será fundamental para assegurar que muitos países de baixa renda e outras nações consigam manter um equilíbrio mínimo no financiamento dos seus sistemas de saúde.

Trata-se, como se imagina, de um desafio de uma magnitude gigantesca.

A atualização de relatório do Banco Mundial, "Do choque duplo à recuperação dupla", de março de 2021, apresenta essa meta como quase impossível de alcançar.

Refere esse documento que cerca de 52 nações, muitas delas de baixa renda, terão dificuldades económicas para responder a futuras pandemias ou mesmo para comprar vacinas covid-19, em razão de uma quebra generalizada na despesa per capita dos governos até 2026. O relatório é também muito claro ao indicar as responsabilidades dos países mais ricos no apoio aos processos de recuperação.

*Minhas Senhoras e meus Senhores,*

Os cuidados primários de saúde podem desempenhar um papel significativo na resposta à covid-19.

Por exemplo, ao diferenciar os pacientes com sintomas respiratórios [entre aspas] “típicos” daqueles infetados pela covid-19; produzindo diagnósticos precoces; e apoiando as pessoas vulneráveis a lidar com sintomas de ansiedade provocados pelo medo do vírus, o que poderia reduzir a procura por serviços hospitalares.

Mas, como será expectável e, tal como acima aludi, a forma como se processa o acesso à vacina continuará a condicionar as nossas diferentes realidades e expectativas de recuperação.

A CPLP deve continuar a defender que a vacina deve ser considerada como um “bem público global”.

E que o processo de vacinação deve ser verdadeiramente global, não deixando ninguém para trás.

Para a Comunidade, será necessário procurar garantir que o acesso às vacinas seja universal, oportuno, justo, equitativo, seguro e eficaz.

O mesmo se diga para todos os produtos essenciais, incluindo os seus componentes e precursores, necessários na resposta a esta Pandemia e às que virão.

Na ótica da nossa Organização, duas condições têm de verificar-se rapidamente para mitigar os efeitos da calamidade pública que constitui a covid-19:

- A primeira, a vacinação tem de acontecer muito mais rápido do que o previsto e, neste contexto, a aprovação de novas vacinas poderá evitar a sua escassez ao nível global;
- A segunda, os países ricos, que adquiriram um excesso de stocks, deverão continuar a aderir ao consórcio GAVI na rápida dinamização da iniciativa COVAX.

*Minhas Senhoras e meus Senhores,*

A pandemia tem deixado um registo confrangedor de mortes e sequelas e, também, uma dúvida razoável de que muito mais poderia ter sido feito em termos de antecipação, preparação e resposta.

Nenhum país poderá enfrentar sozinho os efeitos desta crise. Por isso mesmo, a coesão e a solidariedade são mais importantes do que nunca.

Creio que as fortes ligações que caracterizam a nossa Comunidade propiciam o debate sobre soluções conjuntas e a partilha de estratégias comuns.

E por isso, no contexto da presente reunião, gostaria de recordar o contributo do

Fórum da Sociedade Civil da CPLP e da Comissão Temática de Observadores Consultivos para o Setor da Saúde e Segurança Alimentar e Nutricional, ao terem evidenciado junto do Secretariado Executivo da CPLP, respetivamente em 2016 e 2018, a necessidade de reforçar o papel dos cuidados primários de saúde no controlo e reversão das grandes endemias (VIH, Tuberculose e Malária), bem como na abordagem às Doenças Tropicais Negligenciadas.

Agradeço ao Senhor Professor Fernando Cupertino de Barros, todo este esforço e incentivo.

Agradeço, igualmente, ao Senhor Professor Filomeno Fortes e ao Senhor Paulo Ferrinho, terem retomado a prioridade que esta questão deve merecer na CPLP, propondo o seu enquadramento nos debates da Reunião de Ministros da Saúde da CPLP e nos trabalhos do Plano Estratégico de Cooperação em Saúde da CPLP (PECS-CPLP).

Por tudo isto, Senhora Ministra Silvía Lutucuta, é com muita expectativa que ficamos a aguardar o anúncio da data da Conferência sobre cuidados primários de saúde que se perspectiva para fevereiro do próximo ano, em Luanda.

Permita-me propor, Senhora Ministra, que esta ocasião seja aproveitada por V. Exa. para convocar a VI Reunião dos Ministros da Saúde da CPLP, conferindo assim uma maior dignidade institucional à conferência que, quem sabe, poderia passar a ser um evento âncora da ministerial da saúde da CPLP.

Gostaria de terminar, reiterando os meus agradecimentos pelo convite, agradecendo a vossa atenção e desejando a todos uma excelente Conferência.