

## ISAGS: SAÚDE EM REDES TECNO-POLÍTICAS TRANSFORMANDO O TERRITÓRIO SUL-AMERICANO

*Em entrevista exclusiva, Carina Vance Mafla e José Gomes Temporão falam dos desafios da governança sul-americana em saúde e do novo momento do ISAGS*

POR BRUNO C. DIAS

Fundado em 2010, o Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde - ISAGS - tem neste ano de 2016 um marco em sua história. Em maio, obteve o registro definitivo para operação no território brasileiro, oficializando a sede no Rio de Janeiro e, em 26 de julho, celebrou a posse de Carina Vance Mafla como nova diretora executiva.

À época em que foi fundado o Instituto, a conjuntura política era movimentada por governos progressistas, investimentos na relação Sul-Sul e nas estruturas de fortalecimento da governança sul-americana. A consolidação de governos de corte conservador nas duas maiores economias do continente, a valorização das relações diplomáticas e comerciais com os países do Norte, notadamente os Estados Unidos, e questionamentos às ações de integração regional trazem distinções significativas na forma de operar as relações multilaterais no atual momento. No entanto, a nova conjuntura parece não alterar a perspectiva de trabalho da diretora executiva. "As diferenças políticas e ideológicas entre os governos da região terão seu próprio jeito de serem tratadas", explicou Carina, ressaltando que a construção de convergências será, como tem sido nesses seis anos de existência, o trabalho central do ISAGS, baseado na articulação de redes já estabelecidas, como a das escolas de saúde e de institutos de câncer, e de outras a serem criadas pelo Instituto, organismo intergovernamental ligado ao Conselho de Saúde da União das Nações Sul-Americanas (Unasul). Carina é mulher, tem 38 anos, equatoriana, lésbica, com formação em Ciências Sociais e ex-ministra da Saúde de seu país, entre 2012 e 2015. Recebeu o bastão da direção do ISAGS das mãos de José Gomes Temporão, homem luso-brasileiro de 64 anos, heterossexual, formação em medicina e ex-ministro da Saúde do Brasil de 2007 a 2011. Em que pesem as diferenças de origens e de trajetórias, é grande a afinidade entre ambos sobre as novas perspectivas do ISAGS, como pode ser observado na leitura da entrevista exclusiva concedida no início de agosto, na sede do Instituto.



**Abrasco:** Neste ano de 2016, o ISAGS conseguiu seu registro definitivo de operação junto ao Estado brasileiro e mudou a direção executiva. Como o senhor avalia sua gestão à frente do Instituto?

**José Gomes Temporão:** O surgimento do ISAGS, de certa forma, expressa a importância que a questão social da saúde tomou no continente sul-americano nas últimas décadas, principalmente a partir da eleição de uma série de governos progressistas. No começo foram dois os desafios. De um lado, a busca de um sentido, de uma missão para a Instituição e, de outro, o trabalho para sua plena institucionalização. Da assinatura do acordo entre o governo brasileiro e a Unasul para a instalação da sede de uma entidade internacional de caráter permanente até a sanção da presidenta Dilma foi um longo caminho que só se concretizou neste ano e precisou ser ratificado pelo Congresso Nacional, passando por 6, 7 comissões de cada uma das duas casas. Ao longo desse período, realizamos nossos primeiros seminários e publicações e buscamos uma interação entre os países. Hoje, o ISAGS está plenamente institucionalizado e, mesmo ainda em fase inicial, já tem um certo acúmulo de trabalho, com mais de 100 projetos sugeridos pelos países membros.

Existe uma série de problemas também, pois não é simples partir de uma ideia e criar uma instituição única. A União Europeia tem um observatório de saúde, mas não um instituto europeu de saúde. Os outros blocos também não têm, o que expressa essa peculiaridade da questão social e política da América do Sul. Com a chegada da doutora Carina entramos numa nova etapa.

**Abrasco:** A constituição do Instituto aconteceu num momento histórico de governos de corte progressista. No entanto, o atual momento político brasileiro é bem diferente, não somente aqui no Brasil, como em todo continente. Como o ISAGS pretende construir e manter seu trabalho institucional de parceria com os ministérios em meio a tantas mudanças no cenário político?



**Carina Vance Mafla:** As diferenças políticas e ideológicas entre os governos da região terão seu próprio jeito de serem tratadas. Falar de integração regional nas Américas não implica num alinhamento de ideias. Temos de alcançar a integração com essas diferenças. Não penso que esse seja um trabalho dos mais difíceis. Será uma construção de convergências e de redes articuladas entre os países. Temos diferenças, sem dúvida, o que requererá uma capacidade de interlocução de forma respeitosa. O Instituto quer se firmar como um centro de pensamento estratégico e promotor de políticas públicas experimentadas nos níveis regional e mundial que efetuem mudanças positivas no continente. Temos um

mandato muito claro dos presidentes fundadores da Unasul: fazer da saúde um eixo de integração continental e uma prioridade na agenda dos países, ressaltando dois enfoques elegidos pelo organismo: entender a saúde como um direito humano e trabalhar pelo fortalecimento dos sistemas universais. Todos queremos populações mais saudáveis e sistemas de saúde mais robustos e sustentáveis ao longo do tempo. A tarefa que temos é pensar em estratégias para alcançar essa sustentabilidade dentro da conformação dos sistemas de saúde de cada país.

**José Gomes Temporão:** É importante lembrar que o ISAGS é uma instituição pública intergovernamental, completamente distinta de uma entidade que represente um setor específico, ou um tipo de governo. E em saúde existem questões técnicas específicas. A questão do acesso a medicamentos é um bom exemplo como as dimensões políticas e técnicas se juntam numa área cheia de conflitos. Recentemente, o ministro da saúde da Colômbia declarou uma droga [a molécula Imatinib, para tratamento de câncer] como interesse público em seu país, para fins de licenciamento. O Brasil foi a primeira nação das Américas e uma das primeiras do mundo a fazer isso com o Efavirenz, e a Colômbia aproveitou a experiência. Neste caso, cabe ao ISAGS propor a estruturação de um banco de preços, a definição de uma política de compra conjunta e a realização de estudos sobre a capacidade produtiva.

**Abrasco:** Como travar, então, esse diálogo entre a técnica e a política no tema dos sistemas universais em saúde?

**Carina Vance Mafla:** Tivemos experiências interessantes nos fóruns internacionais da OMS [Organização Mundial da Saúde] e da OPAS [Organização Pan-americana de Saúde] quando foi discutido o objetivo de ser sistemas universais e coberturas universais, dependendo dos contextos. Adquirimos maior entendimento e conhecimento a respeito das políticas que estão alcançando melhorias na saúde da população sempre que nos posicionamos nos fóruns internacionais. Falar de direito à saúde num contexto continental, em países que a maior parte de suas populações não tem acesso aos serviços de saúde é, sem dúvida, um passo à frente. Acredito que é uma responsabilidade poder transmitir informações em base de evidências científicas e trabalhar para implementar experiências regionais que possam ser consideradas válidas



pelos distintos países. O ISAGS é um espaço em que esse debate deve prosseguir, dando continuidade a um trabalho já realizado na gestão do doutor Temporão, no qual foram analisadas as características particulares e os efeitos advindos dos sistemas de saúde na América do Sul. É algo que, na minha gestão, teremos de continuar revisando. Quais foram as mudanças? Quais os novos patamares conseguidos com novas políticas? Essas são as perguntas que devemos fazer para manter o debate constante, tendo a referência no que já foi estabelecido como princípio, que é o entendimento do direito à saúde como de nossos eixos.

**Abrasco: No discurso de posse, a senhora destaca a necessidade de redefinir as diretrizes para o plano quinquenal do Conselho de Saúde. Como isso se materializará e que elementos devem compor essa mudança?**

**Carina Vance Mafla:** Somos uma instância que responde às visões dos países, que deve ajudá-los a pensar para onde vão e como querem seguir como continente. Nesse sentido, apoiamos o processo de construção do plano quinquenal do Conselho de Saúde da Unasul. O documento vigente tem temas importantes que dizem respeito à área, como medicamentos, sistemas universais e vigilância. Recentemente, vemos a emergência de novas doenças no continente, algo que não acontecia há muito tempo, como a Chikungunya e a Zika. Então, os sistemas de vigilância em nossa região mudaram suas ações e ganharam importância, passaram a ser percebidos como fundamentais pela população. São esses os pontos que estão no plano anterior e imagino que estarão fortemente posicionados no novo documento. Outro tema que estará fortemente posiciona-

do será o dos Determinantes Sociais em Saúde. É um tema que tem ganhado muita força com o passar do tempo e compõe o debate central dos caminhos da Saúde Pública. Diria que todos os países da região destacam os debates sobre os Determinantes Sociais como algo central no objetivo que teremos: a necessidade de trabalhar intersetorialmente para alcançar melhores resultados na saúde da população. Quando falarmos de saúde, que falemos de educação, de sociedades que não discriminam suas minorias, que falemos de acesso ao trabalho, de condições de moradia. Isso abre o campo da saúde de uma forma mais completa. É difícil sentar-se à mesa com distintos atores de outros setores, mas creio que consolidamos essa noção, que será reforçada no novo documento. Nesse aspecto, o ISAGS e o Conselho de Saúde sul-americano vão continuar produzindo esses debates e chamando outros atores para além da área da saúde.

**Abrasco: Como o ISAGS avalia as parcerias realizadas com universidades e institutos de pesquisa e o que esperar dessa linha de trabalho?**

**José Gomes Temporão:** O ISAGS não pretende se transformar numa escola ou centro de formação, mas quer trabalhar com as redes existentes. No ponto de vista concreto, tivemos alguns avanços em relação às escolas de Saúde Pública, atualmente lideradas pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP-Fiocruz). Eles estão fazendo um diagnóstico sobre a capacidade de formação em saúde em vários países. Isso é um bom exemplo de um produto singular e que representa bem o que deve ser esse esforço: a produção de análises para então definir-se as políticas. Outra iniciativa nossa foi o primeiro curso de formação à distância, integrando as áreas de saúde, determinantes sociais e assistência social dos diversos ministérios dos países-membros, em 2015. Foram duas turmas com vários olhares e que culminou num seminário presencial de uma semana para o qual veio um especialista dos Estados Unidos [Wolfgang Munar, da Universidade de Washington]. Isso exemplifica o tipo de iniciativa que o ISAGS pode tomar, não repetindo as experiências das instituições formadoras, que têm seu papel e função, mas inovando nessas iniciativas, promovendo a intersectorialidade, a transdisciplinaridade e respondendo as demandas dos próprios ministérios. A doutora Carina deu um bom exemplo

sobre a questão da vigilância epidemiológica, que sempre foi e ganha cada vez mais contornos estratégicos.

Também concordo com Carina que seria difícil imaginar uma grande mudança de temas em relação ao plano quinquenal. Os temas são sistemas universais, determinantes sociais, vigilância epidemiológica e sanitária, acesso a medicamentos, formação de Recursos Humanos. Eu ampliaria o acesso a medicamentos para acesso a tecnologias em saúde. Evidentemente, os medicamentos são o problema central, mas se olharmos essa área como tema estratégico do ponto de vista do futuro dos países e de seus sistemas de saúde a questão da sustentabilidade tecnológica é um tema extremamente estratégico. Buscar uma visão mais ampliada dessa questão seria interessante. Talvez haja outros temas que se agreguem a esses cinco, mas não vejo como deixar de tratar desses centrais.

**Abrasco: Esses são os temas que conformam os grupos técnicos do Conselho de saúde da Unasul...**

**Carina Vance Mafla:** Os grupos técnicos são conformados pelo Conselho de Saúde, definidos pelos ministros e debatidos como áreas estratégicas. Creio que, sem dúvida, o trabalho dos grupos técnicos e de suas áreas responderão ao plano quinquenal do Conselho de Saúde. No ISAGS, buscamos ofertar apoio aos grupos técnicos para gerar produtos tangíveis e úteis aos ministros. Os grupos não pertencem ao ISAGS, mas ao Conselho, e o Instituto faz com que seus trabalhos sejam frutíferos. Temos de apoiá-los de forma a desenvolver seus potenciais. No entanto, isso também depende de cada uma das coordenações. Os trabalhos entre eles também são distintos, sendo que todos concordamos que o grupo técnico de medicamentos foi o que mais gerou processos e produtos tangíveis, como o banco de medicamentos, mencionado pelo doutor Temporão, e a análise das capacidades produtivas dos países. Logo, temos potencial para que os outros grupos de trabalho possam gerar processos e estimulem articulações entre as distintas instâncias dos ministérios. Momentos de mudança sempre são boas oportunidades para analisar estratégias. Quem lidera a construção do plano estratégico da Unasul é a presidência pró-tempore, ocupada pela Venezuela, com quem temos uma relação muito próxima e com quem devemos trabalhar para gerar esses apoios ao plano estratégico, para que responda às necessidades e às prioridades da região, tanto do ponto de vista político como técnico.

**José Gomes Temporão:** A última vez que

participei do Conselho de ministros da Unasul como ministro foi em 2010. Ainda não existia o ISAGS e o que havia de substância no trabalho da Unasul Saúde eram os esforços das redes e dos grupos técnicos. Em outubro, quando os ministros se sentarem, terão uma base infinitamente mais consistente.

**Abrasco: Sua formação, Carina, vem das Ciências Sociais e sua militância é associada às bandeiras LGBT, defendidas pela ONG que a senhora criou no Equador, a Fundación Causana. O que dessa experiência a senhora acha interessante trazer para o trabalho do ISAGS e como a questão da sexualidade se relacionam com os Determinantes Sociais em Saúde?**

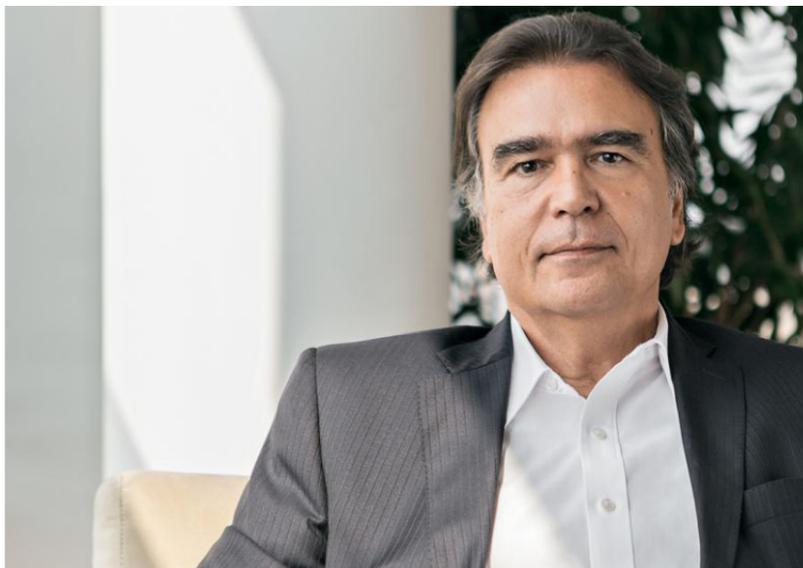
**Carina Vance Mafla:** O tema dos Determinantes Sociais entrou no debate da saúde de maneira bem forte e têm incorporado trabalhos que olham a saúde para além de um simples processo de cura das enfermidades, buscando entender o porquê de nossas populações terem diferentes cenários de saúde. Hoje em dia, creio que questões como a redução da pobreza e a ampliação da cobertura são absolutamente fundamentais no debate da saúde nos distintos países. O trabalho do ISAGS exige definirmos mecanismos para seguir incorporando essas temáticas.

“MINHA EXPERIÊNCIA COMO MULHER, LÉSBICA E ATIVISTA LGBTI TRAZ A POSSIBILIDADE DE VER AS COISAS A PARTIR DA PERSPECTIVA DE UM GRUPO MINORITÁRIO, MUITAS VEZES MARGINALIZADO POR PARTE DA SOCIEDADE”

Minha experiência como mulher, lésbica e ativista LGBTI traz a possibilidade de ver as coisas a partir da perspectiva de um grupo minoritário, muitas vezes marginalizado por parte da sociedade. Tomo para mim como um impulso diário dar visibilidade àqueles grupos que não vemos, me questionar sobre as necessidades em saúde que nos distinguem. Creio que seja um objetivo de todos ampliar nossas visões e pensar onde estão as necessidades dos outros e que não me dizem respeito. A América do Sul é uma das regiões mais diversas em culturas no mundo. Sem dúvida, temos práticas de medicina tradicional impor-

tantíssimas que seguem em paralelo aos sistemas de saúde, fortemente ocidentalizados. O trabalho de articulação entre essas racionalidades é um grande desafio. Ernesto Samper, secretário-geral da Unasul, tem destacado a discussão da interculturalidade como um eixo de trabalho, algo fundamental. Quando falamos em universalidade, não podemos falar apenas nos grupos hegemônicos e deixar de fora os minoritários. No Equador, por exemplo, temos grandes iniquidades no acesso à saúde por parte das populações indígenas. Os índices de morte materna, por exemplo, são absolutamente distintos entre as mulheres indígenas e as mulheres brancas, mestiças e afro. Sobre a população LGBTI é uma coisa louca, pois temos pouquíssima informação em nível regional. Qual é a real situação? O machismo é fortemente marcado em nossa região, assim como a homofobia e a transfobia. As poucas informações que temos são realmente alarmantes, dado o tamanho das iniquidades que existem. São temas que espero posicionar em conjunto com os ministros, e me parece que

temas. Há um trabalho em desenvolvimento pelo Conselho de Saúde e seus representantes, que são os coordenadores nacionais de cada ministério, e que estão envolvidos na construção do plano quinquenal. Espero que o ISAGS possa contribuir com esta construção, apoiar a presidência pró-tempore da Venezuela e trabalhar para que ambições e interesses dos distintos países constituam um documento consensual, que contenha os principais eixos de trabalho e que seja factível. Quando falamos em saúde é quase infinita a quantidade de temas que se pode relacionar, mas acredito que o desafio será construir um plano que inclua as metas a serem cumpridas e que possamos medir o grau de avanços alcançados. O processo de compra conjunta, por exemplo. Está há anos em curso, com distintos ministros de saúde mudando suas posturas e de seus países sobre o assunto para alcançarmos a compra conjunta. Para isso, são necessários um encaminhamento conceitual e um processo tangível, o que é difícil. Temos de ser ambiciosos com o que incorporamos,



esta temática se alinha aos objetivos que temos como ISAGS e Unasul.

**Abrasco: Retomando à organização da próxima reunião ministerial, o que está planejado para a atividade. Sua gestão já pretende levar algum debate específico para este encontro?**

**Carina Vance Mafla:** É difícil eu falar em um primeiro momento, pois isso envolve anos e anos de construção. A reunião dos ministros se dá várias vezes ao ano. Esperamos que sejam cada vez mais vezes e melhores, é importante que se juntem para debater os

mas práticos também. Essa é a equação para termos medidas que nos permitam ver o efeito do quanto estamos avançando e alcançando com esta articulação regional e o que ela traz de valor agregado para a população sul-americana.

**José Gomes Temporão:** O processo de construção da agenda dos ministros é muito dinâmico e complexo. Pode-se ter demandas específicas de países, demandas de grupos técnicos, das redes, do próprio ISAGS. Antes da reunião dos ministros em si, que é sempre no último dia, existem pelo menos dois

**“O GRANDE DESAFIO TALVEZ SEJA APROFUNDAR ESSA DIMENSÃO QUE A CARINA COLOCOU, QUE É PENSAR A SAÚDE DE MANEIRA MAIS AMPLA. PORQUE HÁ SEMPRE UMA TENTATIVA DE REDUACIONISMO E CONFUNDIR SAÚDE COM ASSISTÊNCIA MÉDICA, HOSPITAL, TECNOLOGIA”**

dias prévios quando esses atores discutem exaustivamente esta agenda, que contempla dimensões técnicas e políticas. Tudo isso acaba conformando a agenda final, quando os ministros tomam as decisões e aprovam as resoluções. É um processo longo e bastante rico.

**Abrasco: Estamos chegando ao fim de nossa entrevista e o senhor, doutor Temporão, tem uma importante trajetória na Saúde Pública brasileira e internacional. Agora que deixa a direção do ISAGS, quais serão seus próximos passos?**

**José Gomes Temporão:** Sempre estive envolvido no debate da Saúde Pública e com a construção de sistemas universais. Comecei a me apaixonar por esse tema ainda na Universidade [a Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ], na Faculdade de Medicina. De vez em quando me pego pensando no passado e lembro do início do Movimento da Reforma Sanitária, nos anos 70 e 80, quando não existia computador, telefone celular... tínhamos o hábito de escrever cartas... e hoje temos essa ferramenta fantástica que é a internet, então há múltiplas possibilidades de interferir na conjuntura. Me vejo debatendo, discutindo, produzindo, viajando pelo Brasil, falando para estudantes. O grande desafio talvez seja aprofundar essa dimensão que a Carina colocou, que é pensar a saúde de maneira mais ampla. Porque há sempre uma tentativa de reducionismo e confundir saúde com assistência médica, hospital, tecnologia. Temos de ajudar o campo da Saúde Coletiva a enfrentar essas barreiras e esses estigmas, como na questão da desigualdade, como ela muito bem colocou. Me vejo em vários campos possíveis. A única coisa que não aceitei foram os convites para concorrer em eleições. Não vi isso como uma coisa que me trouxesse vontade. Somos seres desejantes, acho que na vida você tem de estar sempre a desejar as coisas, a querê-las. Me vejo nesta luta, eternamente inconclusa, que chamamos de Reforma

Sanitária Brasileira. As novas gerações vão trazer outras visões e contribuições, experiências. Sou de uma geração inicial desse processo, hoje temos outros profissionais de saúde e outros movimentos que incorporaram a saúde dentro da sua visão... Essas reformas serão eternamente inconclusas, basta olhar para os sistemas de saúde que consideramos fantásticos e que são as nossas referências, como os sistemas inglês e canadense. Todos eles têm problemas e estão sempre em processo transição, de modernização, de interrogação, em busca por mudanças, em busca de um sentido político.

**Carina Vance Mafla:** Quero dizer que a missão do doutor Temporão foi importante em consolidar este instituto, que é extremamente estratégico para a articulação da saúde em nível regional. É igualmente estratégico para este instituto não o perder. Atevo-me a dizer isso, pois já temos este acordo. Ele é uma peça importante para que não percamos essa missão, assim como a participação do doutor Henri Jouval como coordenador técnico. Temos no ISAGS uma boa mescla de gerações, com profissionais de distintas idades. Todos contribuem com ambições novas, com novos olhares que vão fortalecendo a saúde. Nesse sentido, agradeço o compromisso do doutor Temporão em manter-se conosco e pelo apoio em todos esses anos.

**Abrasco: E você, Carina, como o Rio de Janeiro a recebeu e o que espera da sua estada no Brasil?**

**Carina Vance Mafla:** Estou muito feliz. Não tinha em meus propósitos sair do Equador. Foi o doutor Temporão quem me mostrou a possibilidade de pensar no ISAGS, o que me pareceu interessante. O começo de minha atividade como ministra foi muito focada no trabalho em meu país, não pensava em nada externo, sequer ia às reuniões internacionais. Pouco a pouco, foi percebendo como era importante saber o que estava sendo feito nos demais países, posicionar à comunidade internacional o que estávamos fazendo dentro do Equador e construir um trabalho articulado para potencializar nossas ideias e nossos conceitos. Então, foi uma surpresa no meu percurso, e estou feliz aqui. O povo do Rio me recebeu muito bem, são muito amáveis. A equipe do ISAGS me apoia muito. Estou aqui com a minha companheira e é a primeira vez, no Equador, que uma pessoa do mesmo sexo tem direito a um passaporte diplomático para acompanhar sua cónyuge. Faz poucos meses que conseguimos mudar a legislação no Equador abarcar essa possibilidade, dada que a união civil é recente em nossa Constituição, aprovada em 2008. Não nos desligamos do que está acontecendo no Equador, é permanente este debate. O Rio é uma sociedade muito aberta. Estou muito contente de estar aqui e com muita vontade de trabalhar.