



**Organização
Mundial de Saúde**

ESCRITÓRIO REGIONAL **Africano**

AFR/RC56/RT/1
18 de Julho de 2006

COMITÉ REGIONAL AFRICANO

ORIGINAL: INGLÊS

Quinquagésima-sexta sessão

Addis Abeba, Etiópia, 28 de Agosto - 1 de Setembro de 2006

Ponto 11 da ordem do dia provisória

**ACÇÃO INTERSECTORIAL PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO
DAS DOENÇAS**

Mesa-Redonda

ÍNDICE

Parágrafos

ANTECEDENTES.....	1 - 6
QUADRO PARA A ACÇÃO INTERSECTORIAL.....	7 - 11
DESAFIOS.....	12 - 13
PONTOS PARA DEBATE.....	14
RESULTADOS ESPERADOS.....	15

ANTECEDENTES

1. O relatório "*A Saúde no Mundo*" de 2002¹ apresenta vários factores físicos, sociais, económicos, comportamentais e organizacionais que influenciam a saúde dos indivíduos. A insuficiência dos rendimentos expõe as pessoas a práticas prejudiciais que contribuem de modo significativo para a morbilidade e a mortalidade. Certos ambientes físicos facilitam a transmissão de doenças, como o paludismo, a gastroenterite e a tuberculose. Os comportamentos relacionados com os estilos de vida, como alimentação deficiente, actividade física inadequada, uso de tabaco, consumo excessivo de álcool, abuso de substâncias psicoactivas e sexo de risco na Região contribuem para doenças cardiovasculares e pulmonares, distúrbios mentais, cancro, diabetes, traumatismos e VIH/SIDA.

2. Os grandes factores determinantes da saúde são complexos e estão intimamente relacionados uns com os outros. Na Região, os principais determinantes são a pobreza, os baixos níveis de literacia, a falta de planeamento urbano, as rápidas mudanças económicas, a globalização e a pressão dos pares. A natureza destes factores exige que se encontrem respostas globais orientadas para as causas fundamentais. Infelizmente, os sistemas de saúde na Região são, prioritariamente, concebidos para o tratamento das doenças e não para a promoção da saúde.

3. As acções de promoção da saúde proporcionam oportunidades para melhorar a saúde e prevenir as doenças. Trata-se de um processo de capacitar as pessoas para reforçarem o controlo sobre a sua saúde² e melhorá-la e de um meio de reforçar a participação individual e colectiva nas acções sanitárias.³ A sua implementação envolve a combinação de abordagens como a educação para a saúde; a comunicação para a mudança de comportamentos; a mobilização social; e a informação, educação e comunicação.

4. O envolvimento dos jovens e das crianças nas referidas acções reforça significativamente o impacto da promoção da saúde na sociedade.⁴ Isso acontece porque os jovens rapidamente adquirem e partilham os conhecimentos positivos sobre saúde, atitudes e competências, cujas influências se estendem até às comunidades.

5. As principais intervenções de promoção da saúde incluem: o desenvolvimento de conhecimentos e capacidades, a mediação nos interesses concorrenciais e a advocacia, conduzindo a resultados como a capacitação para a acção sanitária, a criação de condições que apoiem a saúde e o aumento dos recursos e do apoio político para a saúde.⁵

¹ OMS, Relatório "*A Saúde no Mundo*" de 2002: Reduzir os riscos, promover uma vida saudável, Genebra, Organização Mundial de Saúde, 2002

² OMS, Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde, 1986 (WHO/HPR/HEP/95.1), Genebra, Organização Mundial de Saúde, 1986

³ OMS, Promoção da Saúde: uma estratégia para a Região Africana, Brazzaville, Organização Mundial de Saúde, Escritório Regional Africano (AFR/RC51/12 Rev. 1) 2001

⁴ UNESCO, UNICEF, OMS e Banco Mundial, *Focalizar os recursos numa saúde escolar eficaz: um novo início para reforçar a qualidade e igualdade na educação*, Washington D.C., 2000

⁵ OMS, Promoção da Saúde: uma estratégia para a Região Africana, Brazzaville, Organização Mundial de Saúde, Escritório Regional Africano (AFR/RC51/12 Rev. 1) 2001

6. A aplicação da promoção da saúde está a aumentar na Região, em grande parte, graças a um interesse renovado nos cuidados primários de saúde e aos esforços para atingir as metas sanitárias, em especial as MDM. O uso da promoção da saúde tem sido muito comum na luta contra as doenças transmissíveis, mas tem feito progressos muito modestos em relação às doenças não-transmissíveis, especialmente na luta antitabágica.

QUADRO PARA A ACÇÃO INTERSECTORIAL

7. A implementação da promoção da saúde na maioria dos países da Região parece estar, actualmente, dominada pelo sector da saúde. Para obterem o máximo de benefícios, os países terão de reforçar a implementação de estratégias comprovadas e eficazes de promoção da saúde em todos os sectores. Para garantir a aceleração da prevenção das doenças e a promoção da saúde, todos os sectores terão de agir imediatamente no sentido de:

- advogar a saúde como um direito humano e um investimento e não apenas como um serviço social;
- proteger as pessoas contra os malefícios e fornecer oportunidades para a saúde, especialmente através de regulamentos e legislação;
- investir em políticas intersectoriais sustentáveis e em infra-estruturas⁶ que abordem os grandes determinantes da saúde;
- incentivar a constituição de parcerias e alianças para a promoção da saúde;
- reforçar as capacidades para a criação de políticas, a liderança, a prática e a investigação em promoção da saúde;
- monitorizar sistematicamente as políticas, programas, infra-estruturas e investimentos para a promoção da saúde e avaliar os progressos (as infra-estruturas para a promoção da saúde incluem políticas, estratégias, estruturas, pessoal, planos e orçamentos).

8. A implementação da promoção da saúde traz importantes benefícios, tais como: as poupanças que se fazem com as doenças que se evitam; a maior produtividade resultante da promoção de estilos de vida e de condições conducentes ao bem-estar físico, social e emocional; o uso eficaz dos serviços de saúde existentes e o estímulo da procura por parte de outras pessoas; e redução dos factores de risco relativamente a várias doenças e patologias.⁷

9. Apesar dos investimentos continuados na promoção da saúde, a incidência de problemas sanitários como a cólera, as doenças diarreicas, a malnutrição e o VIH está a aumentar em alguns países. Embora as ligeiras melhorias registadas na área da saúde se devam, em parte, à implementação gradual da promoção da saúde, elas resultam também da existência dos determinantes sociais da saúde. Esses determinantes exigem mudanças abrangentes de ordem física, social e organizacional, além da promoção da saúde, o que, por si só, não é adequado para melhorar a saúde e deve ser ligado a outros processos socio-económicos.

⁶ Adaptado da *Carta de Banguecoque para a promoção da saúde num mundo globalizado*

⁷ OMS, *Promoção da Saúde: uma estratégia para a Região Africana*, Brazzaville, Organização Mundial de Saúde, Escritório Regional Africano (AFR/RC51/12 Rev. 1) 2001

10. A promoção da saúde é mais eficaz quando as suas estratégias são aplicadas intersectorialmente. No Uganda, por exemplo, a advocacia, a educação para a saúde, a mobilização das comunidades, o envolvimento da sociedade civil, as parcerias e alianças e a coordenação intersectorial, sob uma liderança política forte, resultaram numa profunda redução da infecção pelo VIH e melhoraram a prestação de cuidados.

11. Do mesmo modo, na África do Sul, a acção intersectorial coordenada resultou numa legislação antitabágica abrangente. Essa legislação é apoiada pela regulamentação da comercialização, venda e uso do tabaco. As escolas, os locais de trabalho e outros ambientes tomaram medidas para proteger os alunos e os trabalhadores contra o fumo do tabaco. O governo desenvolve acções educativas sobre os perigos do tabaco, em parceria com os organismos profissionais, e há grupos de interesse que dirigem clínicas de cessação. Consequentemente, o consumo de tabaco tem diminuído.

DESAFIOS

12. A estratégia regional para a promoção da saúde e a Carta de Bangucoque para a promoção da saúde sublinham o papel primordial da acção intersectorial neste domínio. O Conselho Executivo da OMS afirma esta posição através da sua Resolução EB117.R9, sobre promoção da saúde num mundo globalizado. Embora a implementação da promoção da saúde tenha aumentado firmemente, desde a adopção da Estratégia Regional, nem todos os países a implementam numa base intersectorial.

13. Para alargar as oportunidades de implementação da promoção intersectorial da saúde, é preciso fazer frente aos seguintes problemas:

- insuficiente incorporação de mecanismos para abordar a componente sanitária dos programas do desenvolvimento;
- falta de uma coordenação eficaz da promoção da saúde em vários sectores governamentais com as políticas do sector sanitário;
- insuficiente envolvimento das comunidades e da sociedade civil nos programas sanitários;
- fraca atenção dispensada à contribuição do sector privado para a promoção da saúde;
- frágil capacidade institucional para implementar a promoção da saúde.

PONTOS PARA DEBATE

14. O debate deverá centrar-se sobre aquilo que os países terão de fazer:

- intensificar e coordenar a promoção da saúde de modo abrangente, em todos os sectores públicos e programas de desenvolvimento;
- aumentar a participação sustentável das comunidades e da sociedade civil na promoção da saúde;
- envolver o sector privado de modo construtivo para a promoção da saúde;

- garantir a existência, a todos os níveis da sociedade, de infra-estruturas básicas para a promoção da saúde.

RESULTADOS ESPERADOS

15. Os resultados esperados dos debates são:

- consenso sobre a necessidade de modernizar e coordenar a promoção da saúde no sector sanitário e outros;
- afirmação do papel primordial das comunidades e da sociedade civil na promoção da saúde;
- reconhecimento do papel do sector privado na promoção da saúde;
- empenho renovado no reforço das infra-estruturas de promoção da saúde e implementação da estratégia regional, com referência à Carta de Banguecoque para a promoção da saúde e resoluções relevantes.