

## **INTRODUÇÃO**

1. Embora esteja em aumento na Região Africana, a participação das comunidades nas intervenções sanitárias situa-se ainda bem abaixo dos níveis óptimos. A mobilização social deu mostras de eficácia ao estimular o empenhamento de diversos intervenientes no planeamento e implementação das actividades de desenvolvimento. Contudo, o papel potencial que a mobilização social pode desempenhar no combate às doenças ainda não foi plenamente investigado e explorado. Por esse motivo, este tema foi proposto para discussão numa Mesa-Redonda de Ministros da Saúde, na quinquagésima-primeira sessão do Comité Regional Africano.
2. É sobretudo na área da erradicação da poliomielite que se encontram exemplos recentes de sucesso na mobilização social, em apoio a intervenções sanitárias. Embora estejam demonstrados os benefícios potenciais da mobilização social a favor de outros programas de saúde, essas possibilidades ainda não foram plenamente exploradas. Em muitos países, a mobilização social tem sido sobretudo implementada no âmbito de programas específicos, sem ser totalmente integrada em sistemas de saúde mais alargados.
3. São reconhecidos os benefícios da mobilização social, no entanto esperam-se alguns obstáculos no esforço para garantir a sua utilização plena e a sua integração no desenvolvimento sanitário. No contexto da reforma dos sistemas de saúde, um importante desafio à mobilização social consistirá em convencer as populações africanas a modificarem a atitude de contarem sempre com serviços de saúde gratuitos, aderindo a uma nova cultura baseada na participação, contribuição e apropriação dos programas de saúde. Outra dificuldade esperada advém do facto de, em vários países, a mobilização social ser encarada com suspeita, por ser entendida apenas como um meio de organizar as populações para que reivindiquem os seus direitos.
4. Assim, as discussões na Mesa-Redonda incidirão sobre as possibilidades de promover a mobilização social para a saúde, os vários desafios a enfrentar, as abordagens a usar na procura de soluções e o modo de criar um ambiente favorável a uma implementação bem sucedida do processo de mobilização social.

## **HISTORIAL**

5. A mobilização social é um processo que consiste em congregar todos os possíveis aliados e parceiros intersectoriais, a fim de participarem em programas de desenvolvimento. Apoia-se no contributo de peritos técnicos e põe em destaque as capacidades e os papéis dos aliados e parceiros sociais, incluindo os membros da comunidade.
6. A mobilização social tem por objectivo capacitar indivíduos e comunidades para que identifiquem as suas necessidades, direitos e responsabilidades, mudem os seus pontos de vista e convicções e organizem os recursos humanos, materiais, financeiros e outros, necessários ao desenvolvimento sócio-económico. Entre os intervenientes principais na mobilização social podem contar-se Chefes de Estado, ministérios, organismos paraestatais, a comunidade dos doadores, a sociedade civil (incluindo organizações religiosas, organizações de base comunitária, organizações não-governamentais), dirigentes políticos e tradicionais, famílias e indivíduos a todos os níveis, sobretudo aos níveis mundial, nacional e distrital.
7. No contexto do desenvolvimento sanitário, a mobilização social é encarada como um dos instrumentos de promoção da saúde. É uma abordagem que providencia, aos indivíduos e grupos, conhecimentos e competências, fazendo a ponte entre diferentes grupos de interesses, para criar ambientes que apoiem e promovam a saúde.
8. No sector da saúde, a mobilização social está intimamente associada a outros processos de

desenvolvimento sanitário aos quais dá o seu apoio, como a prestação de serviços, o desenvolvimento de infra-estruturas e de recursos humanos, além de intervenções de prevenção e de advocacia da saúde. O principal contributo da mobilização social para o desenvolvimento sanitário consiste em ampliar a participação dos diversos intervenientes, resultando em melhor conhecimento, controlo e apropriação das intervenções em saúde.

9. Nas intervenções de combate às doenças, a mobilização social ajuda as comunidades e os outros intervenientes a participarem na tomada de decisões a todos os níveis, a aumentar a consciencialização, a adoptar práticas positivas, a mobilizar recursos, a participar em intervenções programáticas e a atrair apoio externo.

10. A eficácia da mobilização social no combate às doenças ficou demonstrada, a partir de 1996, com a iniciativa de erradicação da poliomielite. O sucesso da campanha “Chutar a Polio para Fora de África” decorre, em grande parte, do facto de que a mobilização social fora orientada para a vacinação de milhões de crianças, desde 1997. Assim, em cada ano, durante as Jornadas Nacionais de Vacinação foram vacinadas mais de 100 milhões de crianças. Dessas, 20% nunca tinham sido vacinadas antes. O empenhamento pessoal e o envolvimento de Chefes de Estado, os financiamentos substanciais e o forte apoio mobilizado pelos parceiros, a par do empenhamento e apoio dispensado a nível local, são alguns dos factores-chave que contribuíram para o sucesso obtido, até à data, na erradicação da poliomielite.

11. Uma mobilização social eficaz resultou no envolvimento da comunidade, que ofereceu voluntários e transportes e que mobilizou os pais e os convenceu a levarem os filhos às vacinas, assim contribuindo para as elevadas taxas de cobertura alcançadas. Do mesmo modo, um microplaneamento de pormenor, envolvendo todos os participantes e em especial os dirigentes comunitários, resultou em níveis de apropriação, coordenação, colaboração e mobilização de recursos nunca antes alcançados. Esta experiência de mobilização social para a prevenção da doença permite antever as oportunidades que se podem explorar em outras iniciativas de controlo das doenças.

12. A mobilização social está também a ser utilizada com algum sucesso em outros programas e iniciativas, como Fazer Recuar o Paludismo, Combate ao Tabagismo, Atenção Integrada às Doenças da Infância, Fazer Parar a Tuberculose, HIV/SIDA e Planeamento Familiar.

13. Assim, a mobilização social pode contribuir significativamente para a saúde para todos, aumentando a participação dos vários intervenientes no controlo das doenças.

## **ENQUADRAMENTO E DESAFIOS**

14. Nos países da Região não existe, presentemente, um modelo de quadro de referência que oriente a mobilização social no sector da saúde. No entanto, as experiências de diversos países contribuíram para a identificação de elementos-chave de um possível quadro de referência para a mobilização social a favor dos programas e actividades de controlo das doenças. Tal quadro terá por objectivo garantir uma maior participação dos vários intervenientes, como planificadores, prestadores de serviços, autoridades políticas e praticantes da medicina tradicional, bem como dos beneficiários das actividades dos programas. É evidente que esse quadro deverá ser concebido e adaptado à situação de cada país.

15. Os elementos fundamentais do quadro serão: avaliar os contextos sócio-cultural e político-económico; avaliar as necessidades e as respostas esperadas dos intervenientes, através de métodos participativos; identificar as instituições e pessoas-chave existentes; estabelecer parcerias e alianças funcionais; desenvolver a necessária capacidade técnica; integrar sistematicamente uma componente de mobilização social em todos os programas de controlo das doenças; ligar a mobilização social a outras actividades de promoção da saúde correlacionadas; integrar as iniciativas de mobilização social no sistema de saúde mais alargado; garantir que a procura gerada tenha correspondência em serviços adequados; planear, implementar e avaliar actividades; documentar e divulgar as experiências, bem como as melhores práticas.

as melhores práticas.

16. Os principais desafios quanto à mobilização social para o controlo das doenças estão relacionadas com o seguinte:

- a) garantir a plena participação das comunidades na avaliação das necessidades e no planeamento, gestão e avaliação das actividades;
- b) garantir um elevado nível de empenhamento;
- c) identificar as pessoas-chave e assegurar o seu apoio;
- d) criar parcerias com base nos papéis, responsabilidades e procedimentos previstos;
- e) conseguir uma participação activa por parte dos pobres, das mulheres e das crianças na luta contra as doenças;
- f) reforçar o recurso à mobilização social para o controlo das doenças não-transmissíveis, incluindo diabetes, perturbações mentais, hipertensão e cancro, bem como em programas como a Iniciativa por um Mundo sem Tabaco;
- g) aumentar o financiamento e outros métodos de apoio local às actividades de mobilização social;
- h) avaliar e documentar os resultados das iniciativas de mobilização social, de modo a registar e partilhar as melhores práticas;
- i) associar a mobilização social às intervenções de promoção da saúde com ela relacionadas e ao sistema de saúde em geral.

### **TEMAS DE DISCUSSÃO**

17. Para enfrentar os desafios acima indicados e para assegurar a implementação do quadro de referência proposto para a mobilização social, sugerem-se os seguintes temas de discussão:

- a) Qual é, nos países, a percepção generalizada da mobilização social e do seu papel nos problemas da saúde? Como pode a mobilização social contribuir para o controlo das doenças?
- b) Que mecanismos específicos têm os países implementados para levar a cabo iniciativas de mobilização social para apoio ao controlo das doenças e, particularmente, para garantir uma adequada participação comunitária?
- c) Que obstáculos têm os países encontrado na implementação de iniciativas de mobilização social?
- d) Além do controlo das doenças, em que outras áreas da saúde foi a mobilização social usada com sucesso?
- e) Que mecanismos deveriam ser criados nos países para promover a coordenação entre governos e outros intervenientes, como o sector privado, organizações não-governamentais e organizações de base comunitária, na implementação da mobilização social?
- f) Que expectativas têm os Estados-Membros no que toca ao papel que o Escritório Regional da

OMS deveria desempenhar para promover o recurso à mobilização social no controlo das doenças?

### **RESULTADOS ESPERADOS**

18. Espera-se que, terminadas as discussões na Mesa-Redonda, os Ministros da Saúde e outros delegados dos países tenham:

- a) adquirido uma melhor compreensão da mobilização social enquanto estratégia para o controlo das doenças na Região Africana;
- b) identificado factores que promovam ou entrem a mobilização social para o controlo das doenças na Região Africana;
- c) feito recomendações específicas visando o reforço da mobilização social para o controlo das doenças na Região;
- d) identificado os papéis e responsabilidades específicos dos países e do Escritório Regional da OMS, no que concerne ao uso da mobilização social para o controlo das doenças.

WORLD HEALTH ORGANIZATION  
REGIONAL OFFICE FOR AFRICA



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE  
BUREAU REGIONAL DE L'AFRIQUE

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE  
ESCRITÓRIO REGIONAL AFRICANO

COMITÉ REGIONAL AFRICANO

AFR/RC51/RT/2  
19 de Fevereiro de 2001

Quinquagésima-primeira sessão  
Brazzaville, Congo, 27 de Agosto-1 de Setembro de 2001

ORIGINAL : FRANCÊS

Ponto 9.2 da ordem do dia provisória

## CONTROLO DAS DOENÇAS : PAPEL DA MOBILIZAÇÃO SOCIAL

Mesa-Redonda n° 2

### ÍNDICE

*Parágrafos*

|                               |         |
|-------------------------------|---------|
| INTRODUÇÃO .....              | 1 - 4   |
| HISTORIAL .....               | 5 - 13  |
| ENQUADRAMENTO E DESAFIOS..... | 14 - 16 |
| TEMAS DE DISCUSSÃO.....       | 17      |
| RESULTADOS ESPERADOS .....    | 18      |