

56º CONSELHO DIRETOR

70ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 23 a 27 de setembro de 2018

Tema 8.22-C da agenda provisória

CD56/INF/22
12 de julho de 2018
Original: inglês

C. ESTRATÉGIA E PLANO DE AÇÃO SOBRE A SAÚDE URBANA: REVISÃO INTERMEDIÁRIA

Antecedentes

1. A Região das Américas é a região mais urbanizada no mundo. Atualmente, cerca de 80% de sua população vive nos centros urbanos, e, até 2030, espera-se que esta proporção alcance 85% (1). Este relatório pretende resumir o quanto a Região progrediu na implementação da Estratégia e plano de ação regional na saúde urbana, adotada em setembro de 2011, pelo 51º Conselho Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (documento CD51/5) (2). A Estratégia e plano estabeleceu objetivos para um período de 10 anos (2012-2021) para o fortalecimento da capacidade de organização e do papel gestor de Ministérios da Saúde e governos municipais, ao defender o crescimento urbano sustentável que coloca os indivíduos e as comunidades no centro do planejamento. Além disso, procurou combater as iniquidades na saúde e abordar as necessidades, e se beneficiar dos ativos do espectro de populações urbanas, através de políticas, programas e serviços para pessoas e comunidades que vivem e trabalham em meios urbanos (2).

Análise do progresso alcançado

2. Desde a adoção do Plano, a saúde e o desenvolvimento se tornaram cada vez mais reconhecidas como prioridades globais vinculadas, observadas em tais eventos, como a Sétima Sessão do Fórum Urbano Mundial (2014) e a Habitat III, a terceira Conferência das Nações Unidas sobre Moradia e Desenvolvimento Urbano Sustentável (2016). No âmbito regional, este movimento foi catalisado pelo 3º Fórum Regional em Saúde Urbana (2015). Os participantes, representando cidades e nações, compartilharam conhecimentos-chave e identificaram o conceito Saúde em Todas as Políticas, e a promoção da saúde no contexto de Cidades, Municípios e Comunidades Saudáveis como áreas de ação.

3. A Região das Américas vem sendo uma força impulsora para a revitalização global do movimento Cidades Saudáveis. Em colaboração com a Rede de Gestores de Promoção da Saúde da América Latina e do Caribe (Redlac Promsa, em espanhol) e o Ministério da Saúde do Chile, a OPAS organizou um Pré-Fórum de Prefeitos, em Santiago, Chile, em

julho de 2016, no qual prefeitos e pessoal da área de promoção da saúde de 12 países da Região dividiram experiências e adotaram a Declaração de Santiago (3), a fim de direcionar o desenvolvimento de uma Estratégia para Cidades, Municípios e Comunidades Saudáveis. Esta iniciativa foi conduzida por um comitê formado por membros do Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde (OMS) em Cidades e Municípios Saudáveis (CEPEDOC, sigla em inglês); pessoal de Ministérios da Saúde de Argentina, Chile, Cuba e México; e pessoal da área de desenvolvimento do Chile e Peru.

4. Abordagens multissetoriais são vitais para o desenvolvimento urbano sustentável e representam uma área altamente ativa para a OPAS, sendo conduzidas institucionalmente sob o saúde em todas as políticas. A Região das Américas foi a primeira a estabelecer um Plano de ação para definir medidas claras para a implementação do enfoque HiAP (4). Até 2016, 180 participantes de 16 países da Região haviam recebido treinamento no Saúde em Todas as Políticas (4).

5. “Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis” consiste em uma meta reconhecida como prioridade global na Agenda 2030, conforme o Objetivo do Desenvolvimento Sustentável 11 (5). Em abril de 2018, após a reunião regional na Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), realizada para avaliar o progresso na direção do cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), o Fórum Político de Alto Nível das Nações Unidas em Desenvolvimento Sustentável examinará o ODS 11 em profundidade. A atenção a essas questões gera oportunidades excepcionais para impulsionar a agenda de saúde urbana.

6. *A Estratégia e plano de ação sobre a saúde urbana*, teve como objetivo iniciar uma série de atividades que estabeleceriam as prioridades na saúde urbana como considerações principais para as políticas e o planejamento nacional, estadual e municipal. A OPAS trabalhou sistematicamente para fornecer recursos apropriados, em particular, conhecimento técnico específico e poder de coordenação, ao apoiar a capacitação nacional e regional. Informações específicas sobre o progresso em direção ao cumprimento dos objetivos alcançados até o presente encontram-se a seguir.

Objetivo específico	Indicador, linha de base e meta	Situação
1. Elaborar as políticas de saúde urbana	Número de países com planos de desenvolvimento nacional e políticas no âmbito nacional e estadual, conforme o caso, que integrem a	Até 2017, em seus planos e políticas nacional (ou estadual), 21 países haviam introduzido saúde e/ou equidade em saúde como aspectos do desenvolvimento urbano (6). Até 2017, 12 cidades, em 5 países, haviam relatado políticas de redução da demanda excessiva por serviços de transporte e infraestrutura, tais como restrições de veículos e estacionamento, transportes

Objetivo específico	Indicador, linha de base e meta	Situação
	saúde e a equidade na saúde ao desenvolvimento urbano Linha de base (2011): 6 Meta (2021): 18	compartilhados, e valores de pedágio para o tráfego (7). ¹
2. Ajustar os serviços de saúde urbanos para promover a saúde e melhorar a cobertura	Número de países com um Plano Nacional de Saúde, e um plano de saúde infranacional, conforme o caso, integrando uma estrutura de equidade na saúde urbana, levando em consideração os grupos vulneráveis Linha de base (2011): 6 Meta (2021): 25	Os dados indicam um crescente interesse em enfoques de saúde urbana integrados na Região. Quatorze países estão utilizando seus planos de saúde nacionais para abordar questões relacionadas à equidade em saúde urbana e melhorar a colaboração intersetorial, e a participação comunitária, além de utilizar intervenções comprovadas. Por exemplo, alguns países se concentraram na modificação das condições nos meios urbanos para melhor apoiar a saúde da população (8). Adicionalmente, em 2 países, a iniciativa “Cidades Amigas de Idosos e Comunidades” da OMS está sendo implementada em mais de 50 cidades, com 6 países, na ALC, que possuem pelo menos uma cidade ou comunidade ocupada com essa iniciativa (9).
3. Construir estruturas normativas e estratégias de governo participativas que promovam a saúde.	Número de países que aplicam as diretrizes de saúde pública da OPAS para o planejamento urbano de saúde Linha de base (2011): 3	Até 2017, 10 cidades na Região haviam aderido à campanha BreatheLife, que mobiliza cidades e pessoas para diminuir a poluição do ar aos níveis seguros até 2030 (10). A OPAS trabalhou para facilitar conexões técnicas e estratégicas que apoiam a extraordinária energia na Região em saúde urbana, mantendo um foco nacional ao priorizar a capacitação e a formação de redes em importantes áreas técnicas.

¹ A Região das Américas assumiu um papel protagonista ao implementar políticas de transporte urbano inovadoras e intervenções que favorecem a saúde urbana e a equidade. O transporte sustentável aumenta o acesso equitativo aos serviços e às oportunidades, de maneira que minimiza as consequências ambientais negativas, bem como a segurança e a acessibilidade. Em 2017, cidades latino-americanas relataram possuir 1.912 km de rotas de ônibus e de transporte expresso, em 67 cidades e 13 países; 3.486 km de bicicletas, em 51 cidades, em 10 países; 1.041 km de linha férrea de metrô/veículo leve sobre trilhos, em 19 cidades, em 7 países, e 47 km de rotas para trens elétricos, em 7 cidades, em 4 países. O interesse por estender ciclovias recreativas vem subindo — o que significa programas multissetoriais que provisória ou permanentemente destinem ruas para usos de lazer aos transportes não motorizados, com 457 cidades, em 16 países da América Latina relatando ações nessa área (7).

Objetivo específico	Indicador, linha de base e meta	Situação
	Meta (2021): 18	<p>Estados Membros estabeleceram processos nacionais de promoção e difusão de diretrizes em saúde pública e critérios para moradia e planejamento urbanos.</p> <p>Em conformidade com as diretrizes da OMS para a qualidade do ar em locais fechados, os países estão trabalhando para substituir os fogões e aquecedores tradicionais por tecnologias mais limpas, a fim de reduzir as emissões domésticas de combustíveis sólidos (11).</p> <p>A OPAS está, também, disseminando orientações da OMS para o despejo de baterias domésticas e a redução da exposição ao chumbo.</p> <p>Segundo estimativas das Nações Unidas, existem procedimentos definidos claramente, na forma de lei ou política, visando a participação dos usuários de serviços urbanos e comunidades no planejamento de programas para o controle da água potável (29 países da Região) e para a gestão do saneamento (25 países) (12).</p>
4. Ampliar as redes nacionais e regionais para o desenvolvimento saudável	<p>Número de países com uma rede nacional de municípios saudáveis usando o Instrumental dos Municípios Saudáveis da OPAS nas comunidades com mais de 100 mil habitantes</p> <p>Linha de base (2011): 5 Meta (2021): 24</p>	<p>Em resposta à aceleração do interesse na Região, em 2018, novas instruções para municípios e comunidades saudáveis foram formuladas em parceria com a Universidade do Kansas. Espera-se que oito países liderem ou implementem as instruções ao final de 2018.</p> <p>Foi executado um trabalho fundamental em direção à Atividade 4.1. da <i>Estratégia e plano de ação sobre a saúde urbana</i>² Aplicando o enfoque Municípios, Cidades e Comunidades Saudáveis, 12 países se comprometeram com mecanismos, estabelecendo o engajamento das comunidades e da sociedade civil no processo de formulação de políticas nos diversos setores, conforme demonstrado por assinatura da Declaração de Santiago de 2016 (3).</p> <p>Além disso, a partir de 2018, 4 países/territórios se uniram ao grupo de trabalho internacional de universidades e instituições de nível profissionalizante em promoção da saúde, com 8</p>

² Atividade 4.1: Sustentar e realçar o componente de saúde urbana em redes nacionais e regionais, e construir sobre a base, e através das redes regionais existentes, como a Rede das Américas para Municípios, Cidades e Comunidades Saudáveis; Escolas de Promoção da Saúde; Moradia Saudável; Rostos, Vozes e Lugares; e redes globais, como a Comunidades Seguras.

Objetivo específico	Indicador, linha de base e meta	Situação
		<p>países relatando redes nacionais de promoção da saúde.</p> <p>Finalmente, em 2017, 14 cidades, em 8 países da Região, haviam se comprometido com a iniciativa “Cidades Seguras e Espaços Públicos Seguros” do Programa Global da ONU Mulheres (13).</p>
<p>5. Fortalecer o conhecimento, a capacidade e a sensibilização para responder aos desafios emergentes em termos de saúde urbana</p>	<p>Número de países com sistemas de vigilância que abrangem indicadores de saúde urbana</p> <p>Linha de base (2011): 4 Meta (2021): 15</p>	<p>Em 2016, 15 países apresentavam sistemas de vigilância implantados capazes de relatar informações-chave sobre a saúde urbana segundo os indicadores de resultados em saúde, a produtividade do sistema de saúde, os fatores de risco e os determinantes da saúde (14).</p> <p>Em 2017, 27 países haviam completado suas avaliações em vulnerabilidade da saúde e adaptação para a mudança climática. Através deste processo, Ministérios da Saúde conseguem avaliar as vulnerabilidades dos sistemas de saúde durante mudanças climáticas, estimar os encargos causados pelas doenças e seus riscos e identificar políticas e projetos de adaptação para abordar as vulnerabilidades.</p> <p>Em preparação para a Habitat III, realizada em Quito, Equador, em setembro de 2016, 19 países da Região entregaram relatórios nacionais que articulavam experiências com a administração de questões urbanas, auxiliando, assim, com informações para a Nova Agenda Urbana (15).</p> <p>De acordo com a Atividade 5.4 da <i>Estratégia e plano de ação sobre a saúde urbana</i>³ em setembro de 2015, o Instituto Internacional da Universidade das Nações Unidas para Saúde Global (UNU-IIGH, sigla em inglês), a Escola Drexel Dornsife de Saúde Pública e a CEPAL formaram uma parceria para pesquisas em saúde urbana na região ALC: a Rede de Saúde Urbana para a América Latina e o Caribe (SALURBAL, sigla em espanhol).</p> <p>A rede reúne especialistas regionais em saúde urbana, apoia vínculos de pesquisa intrarregionais e de</p>

³ Atividade 5.4: Construir relações mais estreitas de configuração com acadêmicos e universidades, fomentando ações de centros colaboradores, promovendo o financiamento em pesquisas pertinentes, conforme identificado nos observatórios e práticas relacionadas com o impacto da urbanização na saúde e no gradiente social.

Objetivo específico	Indicador, linha de base e meta	Situação
		<p>treinamento, e procura identificar e difundir lições importantes tanto dentro como além da região ALC (16). Devido a um grande financiamento para pesquisa, recentemente concedido aos membros da rede, a OPAS e a Universidade Drexel vêm discutindo ativamente sobre as oportunidades de colaboração em um extenso estudo regional sobre saúde urbana.</p>
	<p>Número de países que apliquem, às políticas, programas ou projetos nacionais ou municipais, as diretrizes e ferramentas para ação relacionadas a avaliações de impacto sanitário e/ou do impacto sobre a equidade na saúde</p> <p>Linha de base (2011): 3 Meta (2021): 15</p>	<p>Em 2017, 2 países desenvolveram capacidade para utilizar o Innov8, um organizador de tarefas e uma ferramenta de colaboração on-line, a fim de avaliar e fornecer recomendações para a integração entre gênero, equidade e direitos humanos em seus programas. A ferramenta foi adaptada para ser utilizada, futuramente, na Região, com tradução em espanhol e um componente relacionado ao grupo étnico. (17)</p> <p>Quinze países estão se associando à Comissão sobre Equidade e Desigualdades em Saúde nas Américas, com o intuito de compreender os fatores que levam às iniquidades na saúde na Região, inclusive os efeitos positivos e negativos da urbanização (18), e formas de abordá-los.</p>

Ação necessária para melhoria da situação

7. Como um ator da mobilização nos âmbitos nacional, regional e global, a OPAS é responsável pelo apoio aos Estados Membros na formulação de estratégias e políticas apropriadas ao planejamento em saúde urbana, na identificação de mecanismos para ações multissetoriais e na coleta e compartilhamento de experiências nacionais de saúde urbana, lições aprendidas e boas práticas. Recomenda-se ação estratégica nas seguintes áreas:

- a) Fortalecer a capacidade regional em planejamento urbano, sua implementação e vigilância;
- b) Seguir com o apoio da OPAS no aspecto da participação por parte de Ministérios da Saúde, lideranças em cidades, outros setores governamentais, setor privado e sociedade civil. É possível aumentar parcerias através de tomada de decisão participativa; colaboração público-privadas, particularmente, sobre planejamento urbano; e pelo Saúde em Todas as Políticas;
- c) Garantir o acesso igualitário às oportunidades para todas as pessoas, invocando autoridades das cidades, para considerar, sistematicamente, as necessidades de

mulheres, crianças e jovens, pessoas com deficiências, pessoas de idade, populações indígenas e outros grupos marginalizados;

- d) Incentivar os Estados Membros a melhorarem os seus sistemas de coleta de dados e de relatos sobre os indicadores de saúde urbana, através de investimento em capacitação, quando houver necessidade. Deve-se fortalecer as relações entre o pessoal de saúde urbana e de determinantes de saúde, nos Estados Membros, nas representações e na sede da OPAS, além do que esforços devem ser iniciados para que se harmonize o planejamento com a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável.

Ação pelo Conselho Diretor

8. Solicita-se que o Conselho Diretor tome nota deste relatório final e faça as recomendações que considerar pertinentes.

Referências

1. Nações Unidas. World Urbanization Prospects [Internet]. Nova Iorque, NY: ONU; 2014. [consultado em 30 de janeiro de 2018]. Disponível em inglês em: <https://esa.un.org/unpd/wup/publications/files/wup2014-highlights.pdf>
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia e plano de ação sobre a saúde urbana [Internet]. 51º Conselho Diretor da OPAS, 63ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 26 a 30 de setembro de 2011; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2014 (documento CD51/5) [consultado em janeiro de 2018]. Disponível em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=14576&Itemid=270
3. Pré-Foro de Alcaldes de las Américas: Camino a Shanghai 2016. Declaración de Santiago de Chile [Internet]. Santiago, Chile; 2016 [consultado em 30 de janeiro de 2018]. Disponível em espanhol em: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=270&gid=41597&lang=es
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação sobre saúde em todas as políticas [Internet]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 29 de setembro a 3 de outubro de 2014; Washington, DC. Washington: OPAS; 2014 (resolução CD53.R2) [consultado em janeiro de 2018]. Disponível em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27551&Itemid=270&lang=pt

5. Nações Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. 70ª sessão da Assembleia Geral, resolução A/RES/70/1. Disponível em espanhol em: http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&referer=/english/&Lang=S
6. Organização Pan-Americana da Saúde. Examen en línea de los planes de desarrollo nacional de los Estados Miembros. Washington, DC. PAHO. 2018. Disponível em espanhol em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=44930&Itemid=270&lang=en
7. Sarmiento OL, Siri JG, Rodriguez D, et al. Transporte sostenible y salud urbana: aprendizajes latinoamericanos. Bogotá: Bogotá: Rede de Saúde Urbana para América Latina e Caribe; 2017.
8. Conselho Internacional de Ciência. El Salvador launches urban health model [Internet]; 7 de abril de 2017. Disponível em inglês em: <https://www.icsu.org/current/news/el-salvador-launches-urban-health-model>.
9. Organização Mundial da Saúde. Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Adaptadas a las Personas Mayores. Ginebra: OMS; 2018. Disponível em espanhol em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/?alpha=Z>.
10. Organização Mundial da Saúde & ONU Meio Ambiente. BreatheLife: The BreatheLife cities network [Internet]. Disponível em espanhol em: <http://breathelife2030.org/ciudades-respira-la-vida/?lang=es>
11. Troncoso K, Soares A. LPG fuel subsidies in Latin America and the use of solid fuels to cook. Energy Policy 107 (2017): 188-196. Disponível em inglês em: <https://doi.org/10.1016/j.enpol.2017.04.046>.
12. Conselho Econômico e Social das Nações Unidas. Progress towards the Sustainable Development Goals: report of the Secretary-General [Internet]. Relatório dos ODS; anexo estatístico. Nova Iorque: ONU; 2016. Disponível em inglês em: <https://unstats.un.org/sdgs/files/report/2016/secretary-general-sdg-report-2016--Statistical-Annex.pdf>.
13. ONU Mujeres. Ciudades seguras y espacios públicos seguros. 2017 [Internet]. Disponível em espanhol em: <http://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2017/safe-cities-and-safe-public-spaces-global-results-report-es.pdf?la=es&vs=47>.

