

# 56° CONSELHO DIRETOR

## 70ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

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

---

Tema 8.8 da agenda provisória

CD56/INF/8  
10 de agosto de 2018  
Original: inglês

### RELATÓRIO DA COMISSÃO SOBRE EQUIDADE E DESIGUALDADES EM SAÚDE NAS AMÉRICAS

#### Antecedentes

1. Apesar da notável melhoria na saúde dos povos das Américas conquistada nos últimos anos, ainda persistem desigualdades significativas. Essa melhoria não ocorreu de maneira uniforme entre países ou grupos sociais, principalmente naqueles em situação de vulnerabilidade, cujo bem-estar e saúde continuam sendo afetados negativamente. Ciente desta situação, em 2016, a Diretora da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA) estabeleceu a Comissão sobre Equidade e Desigualdades em Saúde nas Américas (a Comissão) e confiou a ela a promoção de recomendações para reduzir iniquidades e desigualdades em toda a Região das Américas.<sup>1</sup> Esta iniciativa é o primeiro esforço em grande escala para coletar evidências sobre iniquidades e desigualdades em saúde na Região.

2. A Comissão é composta por 12 peritos de países da Região das Américas,<sup>2</sup> cada qual especializado em um ou mais dos quatro temas intersetoriais—gênero, equidade, direitos humanos e etnia—destacados no Plano Estratégico da OPAS 2014-2019, que se aplicam a todas as categorias e áreas programáticas do trabalho da Organização para melhorar os desfechos de saúde e reduzir as desigualdades na saúde (1). No decurso dos trabalhos, os comissários têm avaliado evidências sobre as causas das desigualdades na Região e elaboraram ações propostas que podem melhorar a saúde e o bem-estar para todos.

---

<sup>1</sup> A Comissão da OPAS sobre Equidade e Desigualdades em Saúde nas Américas tem parcerias com 15 países em toda a Região: Argentina, Belize, Brasil, Canadá, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Estados Unidos de América, Jamaica, México, Peru, Suriname e Trinidad e Tobago.

<sup>2</sup> A OPAS nomeou 12 comissários e comissárias de diferentes campos que são reconhecidos pelo seu trabalho em matéria de equidade, gênero, etnia e direitos humanos. A Comissão é presidida por Sir Michael Marmot, Diretor do Institute of Health Equity, University College London (UCL/IHE) e copresidida por Nila Heredia (Bolívia) e Maria Paula Romo (Equador). Os outros comissariados são ocupados por (em ordem alfabética): Víctor Abramovich (Argentina), Mabel Bianco (Argentina), Cindy Blackstock (Canadá), Jo Ivey Boufford (Estados Unidos), Paulo Buss (Brasil), Pastor Murillo (Colômbia), Tracy Robinson (Jamaica), David Satcher (Estados Unidos) e Cesar Victora (Brasil).

---

3. Este documento informativo resume as conquistas da Comissão e apresenta um apanhado geral das suas recomendações, na forma de um Resumo Executivo do Relatório Final da Comissão.

### **Atualização do progresso alcançado**

4. A Comissão realizou 13 revisões de evidências sobre áreas temáticas que abrangem uma ampla gama de fatores sociais e biológicos que afetam a equidade e a igualdade em saúde na Região. Os temas específicos das análises de evidência são variados e abrangentes, e incluem: *a*) transmissão intergeracional, primeira infância, jovens e educação; *b*) vida profissional; *c*) envelhecimento saudável; *d*) gênero, sexualidade e identidade de gênero; *e*) raça e etnia; *f*) incapacidades. Uma segunda área de atenção dizia respeito ao contexto socioeconômico e político. Nesta perspectiva, a Comissão tem analisado variáveis relativas a *g*) política macroeconômica e ambiental e *h*) governo. Além disso, as revisões de evidências têm também considerado vias que levam à saúde, inclusive: *i*) circunstâncias materiais; *j*) coesão social, resiliência e normas e valores sociais e culturais; e *k*) assistência à saúde, serviços de saúde pública e condições prioritárias de saúde pública.

5. Para atingir seu objetivo, a Comissão construiu parcerias sólidas com os países para identificar o trabalho que os países estão empreendendo para melhorar a equidade em saúde, criando assim um registro de práticas positivas e inovadoras e estudos de caso. Essas parcerias com os países também proporcionaram à Comissão a oportunidade de obter dados qualitativos e quantitativos sobre gênero, equidade, direitos humanos e etnia que ajudam a identificar e superar barreiras.

6. Em 2016, a Comissão realizou duas reuniões iniciais em Washington (DC) para definir seus objetivos essenciais. Em seguida, realizou mais quatro reuniões, cada qual teve um dos temas transversais como o item principal da agenda, além de abordar os três temas restantes. Em 2017, a Comissão se reuniu na Colômbia, onde discutiu a etnia e seus impactos na saúde, e na Costa Rica, onde se concentrou em questões relativas a gênero e violência. Em 2018, a Comissão se reuniu em Trinidad e Tobago para abordar os direitos humanos em saúde e nos Estados Unidos (Atlanta, Geórgia), sob os auspícios da Morehouse School of Medicine, para discutir questões relativas aos direitos civis e populações minoritárias no Canadá e nos Estados Unidos da América, inclusive afrodescendentes, latino-americanos e populações indígenas. Uma reunião final foi realizada na sede da OPAS em junho de 2018 para repassar um conjunto de recomendações preliminares.

7. As Reuniões da Comissão foram realizadas em diferentes países para assegurar a representatividade geográfica. A diversidade dos locais de reunião também proporcionou aos comissários oportunidades inestimáveis de receber aportes da sociedade civil, do governo, da comunidade acadêmica e de outros setores, que repercutiram na pertinência e qualidade do Relatório Final e das recomendações.

8. Este documento de informação apresenta um apanhado geral do Resumo Executivo do Relatório Final da Comissão. O Relatório Final, incluindo os resultados das 13 revisões de evidência e uma lista de recomendações orientadas para a ação, será concluído no final de 2018.

9. Espera-se que o Relatório da Comissão proponha novas maneiras de compreender e priorizar equidade e igualdade na saúde. O Relatório também apresentará evidências e dados para servir de base para o monitoramento, avaliação e redução das iniquidades e desigualdades na Região das Américas.

10. O Relatório e as recomendações finais da Comissão se tornarão uma ferramenta para ajudar os Estados Membros da OPAS a monitorar e avaliar as desigualdades em saúde, levando em consideração os mandatos contidos nas seguintes resoluções dos Órgãos Diretores da OPAS: *Plano de ação sobre saúde em todas as políticas* (Resolução CD53.R2 [2014]) (2), *A saúde e os direitos humanos* (Resolução CD50.R8 [2010]) (3) e *Política sobre etnia e saúde* (Resolução CSP29.R3 [2017]) (4), entre outros.

### **Panorama do Resumo Executivo do Relatório da Comissão**

11. O Resumo Executivo do Relatório final da Comissão, que será apresentado ao 56º Conselho Diretor, está dividido nas seguintes seções:

- a) A Seção 1 do Resumo Executivo apresenta o Relatório da Comissão, resume o trabalho da Comissão, contém um resumo das questões e delinea o marco conceitual e enfoque do trabalho—os fatores estruturais impulsionadores, as condições da vida cotidiana, as alavancas e pontos de acesso para a ação conseguir melhor saúde e uma vida digna para todos;
- b) A Seção 2 apresenta um breve resumo das desigualdades em saúde na Região das Américas, descrevendo-as dentro e entre os Estados Membros da OPAS. Essas desigualdades guardam relação com condição socioeconômica, etnia, gênero, incapacidade e etapa da vida;
- c) A Seção 3 do Resumo Executivo explora os fatores estruturais que impulsionam as desigualdades em saúde—primeiro, as desigualdades nos cenários políticos, sociais, culturais e econômicos; segundo, o impacto desigual da deterioração ambiental, da mudança climática e das catástrofes naturais sobre as pessoas socialmente desfavorecidas; e, terceiro, o impacto persistente do colonialismo, da escravidão e do racismo estrutural em toda a Região;
- d) A Seção 4 apresenta as desigualdades nas condições da vida cotidiana—na primeira infância, na educação, na vida produtiva e na terceira idade; as desigualdades na renda e proteção social, os impactos da violência e condição de vida e o sistema de saúde;
- e) A Seção 5 do Resumo Executivo trata dos arranjos de governança mais eficazes para maior equidade em saúde, inclusive participação das comunidades e da

sociedade civil e sistemas de monitoramento eficazes capazes de captar as desigualdades relacionadas a condição socioeconômica, gênero, etnia e outras dimensões de iniquidade. Esta seção dá ênfase à importância dos direitos humanos em se assegurar maior equidade em saúde e maior prestação de contas em toda a Região.

12. Finalmente, o Resumo Executivo do Relatório da Comissão da OPAS sobre Equidade e Desigualdades em Saúde nas Américas contém as seguintes recomendações, que descrevem objetivos prioritários e ações específicas a tomar, sob as seguintes rubricas abrangentes:

- a) Alcançar a equidade nas estruturas políticas, sociais, culturais e econômicas;
- b) Proteger o ambiente natural, mitigar as mudanças climáticas e respeitar as relações com a terra;
- c) Reconhecer e reverter os impactos do colonialismo e do racismo estrutural sobre a equidade em saúde;
- d) Equidade desde o princípio—primeira infância e educação;
- e) Trabalho decente;
- f) Vida digna na terceira idade;
- g) Renda e proteção social;
- h) Redução da violência para a equidade em saúde;
- i) Melhoramento do ambiente e das condições de moradia;
- j) Sistemas de saúde equitativos;
- k) Arranjos de governança para a equidade em saúde; e
- l) Realização e proteção dos direitos humanos.

### **Ação pelo Conselho Diretor**

13. Solicita-se que o Conselho Diretor tome nota deste documento de informação e ofereça as observações que considerar pertinentes.

### **Referências**

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2014-2019 [Internet]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 de setembro a 3 de outubro de 2013; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2014 (Documento Oficial 345) [consultado em 1º de março de 2018]. Disponível em:

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=27421&Itemid=270&lang=pt](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27421&Itemid=270&lang=pt)

2. 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; 29 de setembro a 4 de outubro de 2013; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2014 (resolução CD53.R2) [consultado em 1º de março de 2018]. Disponível em:  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=27551&Itemid=270&lang=pt](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27551&Itemid=270&lang=pt)
3. Organização Pan-Americana da Saúde. A saúde e os direitos humanos [Internet]. 50º Conselho Diretor da OPAS, 62ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 27 de setembro a 1º de outubro de 2010; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2010 (resolução CD50.R8) [consultado em 1º de março de 2018]. Disponível em:  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=8956&Itemid=270](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=8956&Itemid=270)
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Política sobre etnia e saúde [Internet]. 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 69ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25 a 29 de setembro de 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2017 (resolução CSP29.R3) [consultado em 1º de março de 2018]. Disponível em:  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=42296&Itemid=270&lang=pt](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=42296&Itemid=270&lang=pt)

---