

**Protegendo o Direito à Saúde mediante ação sobre os Determinantes Sociais da Saúde**  
**Uma Declaração das Organizações e Movimentos de Interesse Público da Sociedade Civil**  
**Rio de Janeiro, Brasil (18 de Outubro de 2011)**

Tradução feita por Felix Rosenberg

**AÇÕES SOBRE AS ÁREAS CHAVE URGENTEMENTE REQUERIDAS POR PARTE DOS ESTADOS MEMBROS E DA OMS**

1. Implementar **sistemas de proteção social, baseados na equidade** e manter e **desenvolver sistemas de saúde fornecidos e financiados publicamente** que considerem os determinantes sociais, econômicos, ambientais e comportamentais da saúde com foco particular na redução das iniquidades na saúde.
2. Utilizar tabelas de **tributação progressiva, impostos à riqueza** e a **eliminação da evasão impositiva** para financiar ações sobre os determinantes sociais da saúde.
3. Reconhecer explicitamente o **poder de influência do capital financeiro**, seu domínio sobre a economia global e a origem e consequência dos seus colapsos periódicos.
4. Implementar **mecanismos impositivos** internacionais apropriados para controlar a **especulação global** e eliminar paraísos fiscais.
5. Utilizar avaliações do impacto na saúde para documentar as formas em que as **corporações transnacionais não reguladas e sem prestação pública de contas** e as instituições financeiras constituem barreiras para a Saúde Para Todos.
6. Reconhecer explicitamente as formas pelas quais as **atuais estruturas de regulação do comércio global induzem as iniquidades em saúde** e negam o direito a saúde.
7. Reconceptualizar a **ajuda para a saúde** dos países de ingressos elevados como uma **obrigação internacional** e reparação legitimamente devida aos países em desenvolvimento sob princípios básicos dos direitos humanos.
8. Incrementar a **toma de decisões democrática e transparente** e a prestação de contas em todos os níveis de governo.
9. Desenvolver e adotar um **código de conduta** com relação a gestão de conflitos de interesse institucional na tomada de decisões sobre saúde global.
10. Estabelecer, promover e dotar de recursos a sistemas de monitoramento participativos e orientados para a ação, que forneçam **dados desagregados sobre um conjunto de estratificadores sociais** e sua relação com os impactos na saúde.

1. Nós, membros de organizações da sociedade civil de interesse público e de movimentos sociais, participantes da Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde (CMDSS) entendemos que esta Conferência é realizada num momento em que:

- O desenvolvimento sustentável está em crise, com o neoliberalismo, o consumismo e o individualismo sobrepondo-se aos valores da solidariedade comunitária e internacional;
- conflitos e violência que irrompem em lares, comunidades, cidades e regiões e destroem milhões de vidas têm raízes complexas na cultura e na governança, incluindo o regime econômico global prevalente que legaliza a competição desenfreada, iniquidades grosseiras e obscenas ambições de riqueza;
- as crises do desenvolvimento, financeira, alimentar e do aquecimento global, negam a centenas de milhões de pessoas o direito a um emprego decente, proteção social, segurança alimentar, habitação; na realidade a todos os determinantes sociais da saúde;
- a violência, a pobreza e a mudança climática contribuem para migrações em grande escala para as cidades e através das fronteiras; em muitos casos os migrantes sofrem discriminação e lhes são negados seus direitos humanos;
- as iniquidades nos ingressos e na riqueza, dentro e entre países, crescem rapidamente; e
- como consequência há uma crescente demanda popular aos governos para que cumpram com as suas obrigações de atuar garantindo os direitos sociais e a proteção do Estado.

2. Os participantes nesta Conferência: Secretariado da OMS, delegações dos países membros e participantes, têm uma obrigação histórica de considerar as causas das múltiplas crises e de assegurar que as conclusões e recomendações desta Conferência efetivamente se comprometam com a dinâmica básica através da qual a saúde da população é determinada

globalmente. Por tras dos determinantes imediatos da saúde (educação, habitação, emprego decente, segurança alimentar, proteção social e cuidados universais de saúde) encontram-se os determinantes estruturais mais profundos, incluindo as relações desiguais de poder e o acesso desigual aos recursos e às tomadas de decisão. A ampliação das iniquidades e a discriminação institucionalizada através de eixos de classe, raça, género, etnicidade, casta, indigenidade, idade e capacidade/discapacidade contribuem para a impossibilidade de atingir boa saúde. A ação sobre estes determinantes estruturais da saúde é essencial para superar as crises económica, ambiental, do desenvolvimento e alimentar.

3.1. Destacamos as evidências reunidas pela Comissão sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CDSS) no seu informe: *“Fechando a brecha numa geração: Equidade na saúde mediante ação sobre os determinantes sociais da saúde”* e sua conclusão que *“a distribuição desigual das experiências prejudiciais à saúde [...] é o resultado de uma combinação intoxicante de políticas e programas sociais fracos, arranjos económicos injustos e más políticas”*.

3.2. Lembramos que a Constituição da OMS confirma o mais elevado estandar de saúde como um direito humano fundamental e universal.

3.3. Tomamos nota que o Comentário Geral 14 da Convenção Internacional sobre Direitos Sociais, Culturais e Económicos menciona, explicitamente, os principais determinantes da saúde no âmbito do direito à saúde, incluindo *“alimentos e nutrição, habitação, acesso a água potável e segura e o saneamento adequado, condições seguras e saudáveis de trabalho e um ambiente saudável”*.

3.4. Reiteramos o apelo por uma atenção primária abrangente, tal como colocada pela Declaração de Alma Ata, com a finalidade de criar um cuidado à saúde acessível e equitativo que possa advogar em outros setores da prática social (habitação, ambiente, indústria, etc) por ações nos determinantes sociais da saúde.

4. Existem modelos alternativos de saúde e desenvolvimento: durante milênios pessoas indígenas viveram em harmonia com a terra e desenvolveram modelos sustentáveis de vida e de cura. Nos últimos centenas de anos têm havido numerosos exemplos de modelos sociais e económicos que resultaram em boa saúde e na equidade na saúde.

5. Fazemos um chamado a Organização Mundial da Saúde, ambos, o Secretariado e os Países Membros, para que tomem medidas decisivas para encarar as iniquidades profundas e persistentes no poder e nas oportunidades, que impedem que a maioria da população mundial goze do seu direito à saúde.

Fazemos um chamado a OMS, incluindo o Secretariado e os Países Membros, para que conduzam a implementação das recomendações da CDSS mediante um programa concreto de ação com alocação orçamentária apropriada.

## 6. Cinco áreas chave de ação

As intervenções sobre os determinantes sociais da saúde refletem necessidades e contextos nacionais e locais e tomam em consideração realidades sociais, culturais e económicas diferentes. Cinco ações chave são críticas:

- Promover a ação intersectorial e a coerência da política de saúde em todos os níveis dirigidas a criar melhores condições de saúde;
- assegurar a participação popular nas tomadas de decisões políticas;
- reorientar o setor para os cuidados primários de saúde, incluindo a ação intersectorial, e a mobilização comunitária em torno dos determinantes sociais da saúde;
- democratizar a governança global da saúde, incluindo a governança das condições económicas e políticas que formatam a saúde da população; e
- monitorar o progresso e comprometer os governos e as agências internacionais com a prestação de contas sobre as ações sobre os determinantes sociais da saúde.

## 7. Promover ação intersectorial em todos os níveis para criar as condições para uma melhor saúde

7.1. Dispõe-se hoje de conhecimentos suficientes em apoio de ações decisivas que encarem os determinantes sociais de saúde e promovam a equidade na saúde através de políticas públicas intersectoriais.

7.2. Fazemos um chamado a OMS, o Secretariado e os estados membros para:

- Assegurar a plena implementação da resolução WHA62.14 da Assembléia Mundial da Saúde e mostrar claras evidências de como os programas de trabalho da OMS estão implementando as recomendações do informe final da Comissão sobre os Determinantes Sociais de Saúde;
- promover ação intersectorial sobre a formulação de políticas públicas em todos os níveis, com base em conhecimento e precedentes disponíveis, para encarar as iniquidades e os determinantes sociais da saúde, incluindo:

- Implementar sistemas de proteção social e de acesso universal e integral aos serviços sociais e de saúde que sejam explicitamente desenhados para promover equidade e ação afirmativa em benefício dos setores vulneráveis da população
- Utilizar a tributação progressiva, os impostos à riqueza e a eliminação da evasão impositiva para financiar as ações sobre os determinantes sociais da saúde
- Assegurar a equidade de gênero e a promoção e proteção do desenvolvimento da primeira infância em todas as políticas
- Promulgar políticas que assegurem progressivamente o pleno emprego da população em idade de trabalhar, ambientes de trabalho saudáveis e condições estáveis de emprego
- Regular e proteger populações dos riscos à saúde derivados de atividades comerciais, tais como aqueles criados pelas indústrias do tabaco, álcool, substitutos do leite materno, alimentos processados com elevados teores de gorduras e açúcar, assim como indústrias do petróleo e extrativas.

#### 8. Assegurar a participação popular na formulação de políticas

8.1. A ação efetiva sobre os determinantes sociais e estruturais da saúde requer de estruturas de governança que outorguem plena consideração à melhoria da saúde e à equidade na saúde; a cooptação da tomada de decisão por grupos de interesse é uma barreira para essa ação.

8.2. É necessária a abertura dos processos de decisão a um controle e participação mais amplos para proteger a integridade das tomadas de decisões políticas.

8.3. Fazemos um chamado à OMS, o Secretariado e os Estados membros para que:

- Realcem a toma de decisões e a prestação de contas democráticas e transparentes em todos os níveis de governo incluindo a melhoria do acesso a informação, acesso a justiça e participação popular.
- Promovam uma distribuição mais equitativa de recursos e oportunidades permitindo e apoiando a participação de grupos desfavorecidos e marginalizados, tais como os povos indígenas e as comunidades deslocadas, na toma e na implementação de políticas públicas.
- Desenvolvam e adotem um código de conduta com relação ao gerenciamento de conflitos institucionais de interesse para a toma de decisões na saúde global; isto deveria estabelecer um quadro de referência claro para as interações com empresas e outras organizações que possuem interesses comerciais para proteger o desenvolvimento de políticas e gerenciamento de programas
- Reconheçam e permitam as contribuições e capacidades de organizações comunitárias e organizações da sociedade civil de interesse público de advogar em favor de ações sobre os determinantes sociais e estruturais da saúde.

#### 9. Reorientar o setor da saúde para uma atenção primária abrangente e integral, incluindo a ação intersetorial e a mobilização comunitária em torno dos determinantes sociais da saúde

9.1. O acesso universal aos cuidados de saúde de qualidade é um poderoso determinante social da saúde. A atenção abrangente e integral de saúde primária pode assegurar cuidados de saúde equitativos, eficientes e de qualidade incluindo cuidados de primeiro nível e continuados e acesso a serviços de maior especialização.

9.2. O modelo de atenção primária também responde ao compromisso entre provedores e comunidades com relação aos determinantes sociais da saúde, à colaboração intersetorial (alimentação, habitação, emprego, etc.) e à mobilização comunitária por uma mudança de comportamentos e de políticas em prol de uma melhor saúde.

9.3. O financiamento privado e os prestadores do setor privado são incapazes de prover acesso universal à atenção primária abrangente e integral. Pesquisas robustas demonstram que, pelo contrário, podem agravar as iniquidades na atenção a saúde e no impacto da atenção sobre a saúde. De fato, entram o reconhecimento e a ação sobre os determinantes sociais da saúde.

9.4. Fazemos um chamado a OMS, o Secretariado e os Estados Membros para que:

- Mantenham e desenvolvam sistemas de saúde fornecidos e financiados efetivamente pelo setor público que tomem em consideração os determinantes sociais, econômicos, ambientais e comportamentais da saúde com foco específico na redução das iniquidades na saúde;
- Forneçam cobertura universal equitativa incluindo serviços de promoção, prevenção, cura e reabilitação de saúde de alta qualidade durante todo o ciclo de vida, baseada na atenção primária abrangente e integral da saúde;
- apoiem o comprometimento comunitário no monitoramento e o planejamento; democratizem os sistemas públicos de saúde;

- construam, fortaleçam e mantenham capacidade pública na saúde incluindo a reforma da educação profissional em saúde que incorpore uma forte ênfase nos determinantes sociais da saúde e na atenção à saúde da maioria;
- regulem o setor privado da saúde de forma a mitigar o impacto negativo dos interesses comerciais sobre a saúde e incrementar a capacidade do sistema público de saúde;
- Exerçam pressão sobre os países de elevados ingressos para que compensem de maneira adequada os países pobres pelas suas substantivas perdas devidas a emigração de profissionais de saúde; apesar dos “Códigos de Conduta” serem importantes, eles são débeis; devem ser explorados mecanismos inovadores que podem incluir a repatriação aos países de origem dos impostos pagos pelos profissionais de saúde imigrantes.

#### 10. Democratizar a governança global em saúde, incluindo a governança das condições econômicas e políticas que modelam a saúde da população.

10.1. A abrangência das possibilidades de regulação efetiva dos estados-nação sobre a saúde vem sendo reduzida progressivamente durante os últimos 30 anos mediante:

- O poder crescente das corporações transnacionais que, na maioria dos casos, não prestam contas exceto aos acionistas e aos mercados de ações;
- a rápida expansão dos acordos comerciais e de investimentos que reduzem o âmbito das decisões democráticas, substituindo-as com obrigações e sanções, na sua imensa maioria estruturadas em torno dos interesses dos países mais poderosos e das grandes corporações; uma preocupação chave é o uso dos acordos de “livre comércio” para negar aos países o seu direito de usar as flexibilidades do TRIPS;
- o papel do FMI e do Banco Mundial como agentes promotores dos interesses do capital transnacional e dos estados capitalistas ricos;
- a emergência de doadores privados, isentos de qualquer controle social, como fontes significativas de recursos para a saúde global e parcerias público-privadas como instrumentos para o desembolso de doações bilaterais, multilaterais e privadas; estas iniciativas têm fragmentado os sistemas de saúde e minado as políticas nacionais de saúde.

10.2. O âmbito no qual as pequenas nações-estado podem efetivamente regular sua saúde também está restringido pelo “bullying” das grandes potências em nome de “suas” corporações transnacionais. Alguns países têm sido sujeitos a sanções comerciais durante várias décadas devido ao seu compromisso em assegurar acesso justo aos medicamentos. Noutras circunstâncias a ajuda é utilizada para promover os interesses das nações doadoras e suas companhias. A invasiva influência da “Big Pharma” é evidenciada pela definição expandida dos medicamentos “falsificados”.

10.3. É necessária uma reforma radical das estruturas de globalização para que os governos nacionais atuem de forma a assegurar cuidados de saúde universais de qualidade e ações sobre os determinantes sociais da saúde.

10.4. Reformas incrementais são alcançáveis. Estas incluem:

- A implementação continuada da Resolução WHA 59.26 sobre Saúde e Comércio.
- A reforma da OMS incluindo o avanço em direção ao financiamento orçamentário pleno de maneira que haja recursos disponíveis para implementar as resoluções dos órgãos diretivos em lugar dos financiamentos seletivos dos doadores em torno dos programas de sua própria preferência.
- A documentação, mediante avaliações do impacto na saúde, das formas pelas quais as corporações transnacionais não reguladas e isentas de controle social e as instituições financeiras constituem barreiras a “Saúde Para Todos”.
- A democratização do FMI e do Banco Mundial.
- A implementação de mecanismos impositivos internacionais apropriados para controlar a especulação global e eliminar os paraísos fiscais.

10.5. Fazemos um chamado a OMS, ambos o Secretariado e os Países Membros para que:

- Reconheçam explicitamente as formas pelas quais as atuais estruturas de regulação do comércio internacional modelam as iniquidades em saúde e negam o direito à saúde;
- reconheçam explicitamente a capacidade de influência do capital financeiro, sua dominação sobre a economia global, e as origens e conseqüências dos seus colapsos periódicos;
- reconheçam explicitamente os mecanismos mediante os quais o atual regime de propriedade intelectual promove os interesses das companhias transnacionais baseadas em conhecimento intensivo e os países que se beneficiam da sua exportação; requeremos ações que facilitem a transferência de conhecimentos, tecnologias e dados científicos para países de baixos e médios ingressos;

- apóiem a proteção social global, o desenvolvimento de estados de bem-estar social fortes e o trabalho das Nações Unidas e da OIT neste campo;
- implementem plenamente a Convenção Quadro sobre o Controle do Tabaco (FCTC) e desenvolvam outros tratados que promovam a saúde e enfoquem os determinantes sociais da saúde, tais como nas áreas do acesso aos medicamentos essenciais e a regulação dos alimentos para lactentes, álcool e das indústrias de alimentos;
- advoguem através de todo sistema das Nações Unidas pelo reconhecimento da determinação social da saúde incluindo, por exemplo, na mitigação do câmbio climático, regulação do comércio, leis migratórias, políticas industriais, etc;
- mudem o atual conceito da ajuda em saúde dos países de ingressos elevados como um insumo para a produtividade, um investimento em seguridade ou um ato de caridade para uma obrigação internacional sob os princípios dos direitos humanos básicos.

#### 11. Monitorar o progresso e responsabilizar governos e agências internacionais pela prestação de contas sobre as ações sobre os determinantes sociais da saúde

11.1. Uma ação efetiva sobre os determinantes sociais da saúde requer que as necessidades sejam documentadas, as causas sejam demonstradas e as ações avaliadas. Apesar de haver uma forte evidência em favor de uma ação imediata sobre os determinantes sociais da saúde, a investigação permanente é necessária para continuar detectando as causas das causas, incluindo os determinantes estruturais subjacentes assim como, as condições da vida cotidiana.

11.2. Fazemos um chamado a OMS, ambos o Secretariado e os Países Membros para que:

- Estabeleçam, promovam e financiem sistemas de monitoramento, participativos e orientados para a ação; forneçam dados desagregados sobre uma gama de estratificadores sociais em quanto relacionados com impactos na saúde; e que sejam acessíveis publicamente;
- colaborem com outras agências das Nações Unidas para fortalecer o monitoramento dos avanços no campo dos determinantes sociais da saúde;
- desenvolvam e implementem medições confiáveis do bem-estar social para além das medições econômicas;
- promovam investigação sobre as relações entre os determinantes sociais e os impactos na saúde com a finalidade de identificar os processos mediante os quais causas básicas produzem iniquidades na saúde que violentam o direito à saúde, assim como, para identificar onde e como intervir e, então, financiar pesquisas sobre a avaliação das intervenções;
- compartilhem sistematicamente evidências e tendências entre diversos setores para informar sobre políticas e ações;
- meçam os impactos das políticas sobre a saúde e institucionalizem tais processos de medição nos mecanismos decisórios e de prestação de contas;
- estabeleçam mecanismos de prestação de contas que incorporem o uso de indicadores do impacto nas iniquidades na saúde e seus determinantes sociais e que assegurem a participação da sociedade civil e dos movimentos sociais.

#### 12. Chamado a ação global

12.1. Reafirmamos a importância da ação sobre os determinantes sociais da má saúde e a iniquidade na saúde para criar sociedades inclusivas, equitativas e saudáveis e para superar os desafios nacionais e globais para o desenvolvimento. Estamos comprometidos em cumprir com nossa parte para alcançar os objetivos e ações acima relacionados.

12.2. Fazemos um chamado a OMS, estados membros, organizações internacionais, organizações e movimentos sociais para atuar de forma integral sobre a determinação social da saúde e o direito à saúde.

12.3 Reiteramos o chamado da Declaração de Alma Ata por uma nova ordem econômica internacional.

Por favor considere assinar esta Declaração Alternativa, como instituição ou de forma individual. Para uma lista atualizada das organizações e indivíduos que já assinaram, por favor visite [www.phmovement.org](http://www.phmovement.org).

Endosse a declaração ou compartilha seus comentários em [globalsecretariat@phmovement.org](mailto:globalsecretariat@phmovement.org)