



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



51º CONSELHO DIRETOR

63ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 26 á 30 de setembro de 2011

CD51.R4 (Port.)
ORIGINAL: INGLÊS

RESOLUÇÃO

CD51.R4

ESTRATÉGIA E PLANO DE AÇÃO PARA A SAÚDE URBANA

O 51º CONSELHO DIRETOR,

Tendo examinado a *Estratégia e Plano de Ação para a Saúde Urbana* (Documento CD51/5);

Reconhecendo que há numerosos mandatos dos Órgãos Diretores remontando a 1992, que salientam a necessidade de abordar questões de saúde urbana e as iniquidades em saúde causadas pela urbanização na Região, além da oportunidade oferecida pela Agenda de Saúde para as Américas 2008-2017 e pelo Plano Estratégico da OPAS 2008–2012;

Reconhecendo que a megatendência de urbanização se acelerou rapidamente na Região e que os países não conseguiram reagir e ajustar os seus programas à ampla diversidade de desafios culturais, comunitários, familiares, migratórios e socioeconômicos gerados por esse processo de urbanização;

Tendo estudado a oportunidade brindada de abordar muitos dos problemas de saúde pública mais desafiadores que ora confrontam nossos países nas áreas das enfermidades não transmissíveis, lesões, doenças transmitidas por vetores e outras doenças transmissíveis, e o desafio de suprir as diversas necessidades da população dos meios urbanos, conforme destacado na Declaração Política da Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre Prevenção e Controle de Doenças Não Transmissíveis;

Tendo em conta que a falta de consideração adequada e sistemática de critérios de saúde pública no crescimento, em grande parte não planejado, das cidades da Região resultou no aumento da morbidade e mortalidade e na ampliação do déficit de equidade nas cidades;

Compreendendo que, para obter êxito na promoção da saúde pública na Região, os ministérios da saúde terão que incluir informações nos seus sistemas de vigilância sanitária que diferenciem o gradiente de desigualdades na saúde e suas causas e implicações para as políticas, programas, e serviços de saúde nacionais e municipais;

Reconhecendo que alcançar a saúde urbana é um esforço multissetorial que envolve uma ação concertada para promover a atividade física; criar opções de transporte público seguras, eficazes e acessíveis; prevenir e reduzir lesões; reduzir o uso prejudicial do álcool; e suprir as necessidades particulares de acesso e bem-estar dos grupos mais vulneráveis, como crianças, pessoas mais velhas e pessoas com necessidades especiais;

Reconhecendo também que os países que adotam esse enfoque holístico, em coordenação e sinergia com outros planos de ação, inclusive os das agências especializadas das Nações Unidas, não apenas estão melhorando a saúde de seus cidadãos, como também obtendo ganhos importantes em termos ambientais e de sustentabilidade;

Tendo em mente que a execução da Estratégia e do Plano de Ação significa reunir uma combinação única da gestão do sistema de saúde e suas redes de serviços e com os demais atores sociais nos meios urbanos para defender e ajustar toda a sorte de serviços de saúde urbanos que possam atender às necessidades especiais do gradiente social e a heterogeneidade das populações urbanas;

Tendo solicitado à época do 50º Conselho Diretor que a Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA) formulasse uma estratégia e plano de ação preliminares a serem apresentados ao 51º Conselho Diretor,

RESOLVE:

1. Respalda a Estratégia e aprova o Plano de Ação para Saúde Urbana, além de apoiar sua implementação no contexto das condições específicas de cada país para responder de maneira apropriada às necessidades e tendências atuais e futuras em matéria de saúde urbana na Região.

2. Instar os Estados Membros a:
- (a) adotar as diretrizes, as ferramentas e os métodos desenvolvidos pela RSPA e os Centros de Excelência para apoiar seu papel de gestão intersetorial, a promoção da participação social e a reorientação dos serviços de saúde;
 - (b) apoiar políticas e programas nacionais, infranacionais e locais de promoção da saúde, passando pelo fortalecimento da participação social, com quadros normativos e mecanismos de financiamento apropriados;
 - (c) ajustar os sistemas de vigilância segundo as prioridades nacionais para incluir os determinantes e indicadores relacionados à saúde urbana, como gênero, idade, orientação sexual, situação socioeconômica, condições de migração, raça, etnia, populações indígenas e sem-teto e condições habitacionais;
 - (d) estender o compromisso da autoridades municipais e metropolitanas com o planejamento e desenvolvimento urbano saudável, levando em consideração a saúde urbana e a equidade na saúde nas políticas e planos de saúde nacionais e infranacionais;
 - (e) colaborar com as autoridades municipais e metropolitanas na formulação de políticas e sistemas de transporte que priorizem a segurança de pedestres, ciclistas e usuários do transporte público; assim como nas regulamentações urbanísticas e infraestrutura urbana que preveja o acesso equitativo e seguro à atividade física recreativa ao longo de toda a vida;
 - (f) ajudar as autoridades municipais e metropolitanas no uso de ferramentas de avaliação e ação para abordar o planejamento e os programas urbanos saudáveis e equitativos de forma mais eficaz;
 - (g) sensibilizar os principais interessados diretos e elaborar planos e programas de marketing social;
 - (h) prestar contas a cada dois anos sobre o progresso obtido, com dados para uma avaliação intermediária em cinco anos e uma avaliação final em dez anos;
 - (i) promover projetos específicos de promoção da saúde e desenvolvimento sustentável em comunidades, com foco em populações vulneráveis, para encorajar a participação social e ação intersetorial.

3. Solicitar à Diretora que:
- (a) produza e divulgue critérios de saúde pública, diretrizes, políticas modelo, e quadros normativos para planejamento da saúde urbano, serviços de saúde urbana e métodos para obter a ação multissetorial, inclusive avaliações de impacto sanitário, avaliações de impacto de equidade na saúde e coleta e análise de dados transeitoriais;
 - (b) colete e divulgue novas informações sobre experiências, lições extraídas e boas práticas obtidas por meio de fóruns regionais, pesquisa, observatórios, documentação e o intercâmbio de experiências e processos promissores;
 - (c) desenvolva ainda mais enfoques de promoção da saúde e determinantes da saúde na cooperação técnica em matéria de saúde urbana e na implementação da Estratégia de Cooperação de Países nos Estados Membros;
 - (d) promova capacitação para o planejamento e execução da saúde urbana, vigilância e sistemas de informação em toda a Região;
 - (e) apoie o envolvimento dos ministérios da saúde com as autoridades municipais e metropolitanas e outros setores pertinentes, de acordo com as questões detalhadas no relatório final da mesa-redonda no 50º Conselho Diretor, no relatório final dos Fóruns sobre Saúde Urbana e Promoção da Saúde e na Chamada à Ação Global em Urbanização e Saúde.

(Quinta reunião, 28 de setembro de 2011)