

Apresentação/Overview

Igualdade em saúde: mandato essencial para o desenvolvimento sustentável

Francisco Becerra-Posada¹

A Região das Américas, junto com o restante do mundo, vem sendo preparada para enfrentar os grandes desafios impostos pela agenda de desenvolvimento sustentável pós-2015. Em meio aos 17 objetivos dessa agenda, destacam-se a saúde e o bem-estar, a redução da desigualdade e a ação sobre uma ampla gama de determinantes sociais e ambientais da saúde (1). Entre as muitas lições extraídas no caminho até a conquista — esquivada, em alguns casos — dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, cumpre destacar uma premissa fundamental nestes tempos de mudança: a primazia do princípio da igualdade como imperativo ético para nortear, embasar e definir as prioridades da ação política em matéria de saúde e bem-estar. Enraizado no movimento Saúde para Todos e no legado de Alma Ata, o princípio da igualdade deve continuar a inspirar a essência da universalidade e inclusão social exigida para implementar a agenda mundial e regional pós-2015, eliminar as desigualdades sociais em saúde e alcançar os objetivos de desenvolvimento sustentável.

Se a missão da saúde pública consiste em satisfazer plenamente os interesses da sociedade ao assegurar as condições por meio das quais as pessoas podem ser saudáveis (2), então essa missão — nossa missão — deve ser orientada, primordialmente, com o intuito de mitigar as profundas e ubíquas desigualdades sociais, econômicas e ambientais que perpetuam um mundo de desigualdades arbitrárias e injustas nas oportunidades dos cidadãos de gozar plenamente uma vida saudável, digna e gratificante. Hoje sabemos, graças aos estudos e evidências expressas no Relatório Final da Comissão da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre os Determinantes Sociais da Saúde (3), que a redução e, em última análise, erradicação das desigualdades em saúde só pode ser alcançada por meio da ação sobre os determinantes sociais da saúde. E hoje, também sabemos que essa ação sobre tais determinantes implica, fundamentalmente, o compromisso, por um lado, com a concretização progressiva da universalização da saúde (isto é, o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde) e, por outro, conforme reza a Declaração Política do Rio (4), com a adoção de um enfoque integral de governo e sociedade: o enfoque da saúde em todas as políticas. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e seus Estados Membros têm sido pioneiros na adoção, de forma clara e resoluta, desses compromissos regionais com a recente aprovação de dois documentos fundamentais para tanto: a Estratégia para o Acesso Universal à Saúde e a Cobertura Universal de Saúde e o Plano de Ação sobre a Saúde em Todas as Políticas (5, 6).

Uma questão crucial nesses esforços estratégicos regionais para promover a igualdade na saúde no âmbito do desenvolvimento sustentável é a de avaliá-la de forma explícita e sistemática. Isso implica uma transição do axiológico para o operacional: abraçar a tarefa de demonstrar objetivamente os avanços rumo à igualdade na saúde. Nessa transição necessária, uma base sólida de evidências empíricas respalda as recomendações conceituais, metodológicas e instrumentais que permitem avaliar a igualdade na saúde (ou a sua falta) a partir da observação sistemática e da mensuração, sem vieses, das desigualdades na saúde em grupos ou gradientes sociais da população (7, 8). Assim, é prioridade para a OPAS e seus Estados Membros construir e fortalecer as capacidades institucionais para monitorar as desigualdades sociais em saúde: um sistema de inteligência sanitária que informe e examine as políticas e intervenções voltadas para a igualdade em saúde e, com isso, avalie o impacto da ação política sobre os determinantes sociais da saúde e da defesa da saúde em todas as políticas.

¹ Subdiretor, Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde, Washington D.C., Estados Unidos da América.

É justamente sob o lema de ajudar a comandar as evidências — como tem recomendado a Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde — que a *Revista Pan-Americana de Saúde Pública* lança, com este número, a publicação de uma Série Temática sobre Igualdade em Saúde e Desenvolvimento Sustentável, um esforço técnico multidisciplinar que nasce do programa especial da OPAS de mesmo nome. Neste e nos números subsequentes da *Revista*, será apresentado um conjunto de artigos de pesquisa originais e revistos por pareceristas que contribui tanto para a produção de conhecimento generalizável sobre aspectos cardinais da temática em questão, como para a consolidação da base empírica que sustenta a construção de capacidades institucionais para abordar a igualdade em saúde como dimensão-chave do desenvolvimento sustentável no cenário regional. Assim, por exemplo, a Série começa com o estudo de Restrepo et al. do Centro Internacional de Equidade em Saúde da Universidade Federal de Pelotas, Brasil, em que apresentam o estado atual da desigualdade na saúde reprodutiva, materna e infantil na América Latina e Caribe, a partir detalhada análise dos microdados de pesquisas padronizadas disponíveis (9). Esse artigo é muito oportuno, pois complementa esplendidamente o recente relatório mundial da OMS sobre a situação da desigualdade (10) e serve aos propósitos do movimento regional uma Promessa Renovada para as Américas (11, 12).

A Série também presta particular atenção à conjuntura e aos contextos histórico-sociais da Região das Américas e ilustra dimensões localmente relevantes para inserir a perspectiva de igualdade na saúde e no desenvolvimento sustentável. O estudo de Castro et al. (13) aborda a perspectiva da etnia, e o trabalho de Haebeler et al. (14), a do gênero na geração de desigualdades no acesso à saúde e a situação da saúde na Região, respectivamente; o estudo de Munayco et al. (15) documenta a magnitude e a tendência das desigualdades sociais na incidência da tuberculose, inculcando a necessidade de abordar seus determinantes sociais na estratégia de controle; já o artigo de Mujica et al. (16) ilustra de maneira sistemática e inovadora a extensão das desigualdades em saúde entre os países da Região (e dentro deles) segundo gradientes populacionais definidos de acordo com a cobertura do acesso a serviços de água e saneamento, sublinhando o papel dos determinantes ambientais na saúde populacional; por último, o estudo de Ferrelli (17), destaca de modo persuasivo a inextricável relação entre coesão social e igualdade em saúde nas aspirações a mudanças sociais.

Por fim, cumpre destacar que a Série sobre Igualdade em Saúde e Desenvolvimento Sustentável que começa neste número também oferece, traduzido ao espanhol com a generosa permissão dos respectivos editores, um seleto conjunto de artigos de elevado mérito científico e relevância prática publicados originalmente em inglês em revistas de grande impacto. O importante artigo de Hosseinpoor et al., da OMS e Fundação Rockefeller (18), sobre a necessidade do monitoramento orientado para a igualdade em saúde no contexto da cobertura universal de saúde, incluído neste número, é um exemplo. Outros exemplos são o artigo de Andrews *et al.* (19) sobre as razões e as vantagens de concentrar, preferencialmente, as ações de controle da tuberculose nos grupos populacionais mais desfavorecidos economicamente e o artigo reflexivo de Arcaya et al., da Universidade de Harvard (20), sobre as definições, conceitos e teorias subjacentes à noção de desigualdade em saúde.

A Série complementa outros artigos científicos excepcionais publicados anteriormente na *Revista* (21–24) que documentam experiências nacionais recentes de êxito na implementação de políticas de inclusão social e mecanismos de proteção social nas Américas, exemplos fortes de respostas eficazes para reduzir desigualdades sociais e levar à frente o enfoque do direito à saúde. Esta Série representará uma contribuição

substancial para a convicção de que, nas Américas, no nosso caminho rumo à saúde e ao desenvolvimento sustentável, não estamos alheios à igualdade. Naturalmente, para além da Série e mantendo a fidelidade à sua linha editorial, a *Revista* continuará promovendo a publicação de contribuições científicas originais de alta qualidade que priorizem a temática relativa à igualdade em saúde e desenvolvimento sustentável, instruem sobre as boas práticas e as lições extraídas nos cenários regional e mundial, e contribuam para a institucionalização das capacidades locais para abordar a igualdade em saúde, esse mandato fundamental para o desenvolvimento sustentável, esse requisito essencial para conseguir satisfazer plenamente a missão coletiva de assegurar as condições por meio das quais as pessoas hão de alcançar o gozo pleno do estado de completo bem-estar físico, mental e social.

REFERÊNCIAS

1. United Nations. Transforming our world: the 2030 agenda for sustainable development. Finalized text for adoption (1 August 2015). Disponível em inglês em: <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/7891TRANSFORMING%20OUR%20WORLD.pdf> Acesso em 7 agosto de 2015.
2. Institute of Medicine of the National Academies of Science. The Future of the Public's Health in the 21st Century. Washington DC: National Academies Press, 2003.
3. Organización Mundial de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Informe Final de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Ginebra: OMS; 2008. Disponível em: www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es Acesso em 7 agosto de 2015.
4. Organización Mundial de la Salud. Declaración Política de Río sobre los Determinantes Sociales de la Salud. World Conference on Social Determinants of Health. Rio de Janeiro, Brasil; 19-21 Octubre, 2011. Disponível em: www.who.int/sdhconference/declaration/Rio_political_declaration_Spanish.pdf Acesso em 7 agosto de 2015.
5. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud. CD53/5, Rev. 2. Washington DC: OPS; 2014. Disponível em: www.paho.org Acesso em 7 agosto de 2015.
6. Organización Panamericana de la Salud. Plan de Acción sobre la Salud en Todas las Políticas. CD 53/10, Rev. 1. Washington DC: OPS; 2014. Disponível em: www.paho.org Acesso em 7 agosto de 2015.
7. World Health Organization. Handbook on Health Inequality Monitoring, with a special focus on low- and middle-income countries. Geneva: WHO; 2013. Disponível em: www.who.int/gho/health_equity/handbook/en/ Acesso em 7 agosto de 2015.
8. Harper S, Lynch J. Midiendo Desigualdades en Salud: curso auto-instruccional. Washington DC: Universidad de Michigan y Organización Panamericana de la Salud; 2011. Disponível em: www.paho.org Acesso em 7 agosto de 2015.
9. Restrepo-Méndez MC, Barros AJD, Requejo J, Durán P, Serpa LAF, França G, et al. Inequalities in reproductive, maternal, newborn and child health in Latin America and the Caribbean: an unfinished agenda. *Rev Panam Salud Publica*. 2015;38(1):9-16.
10. World Health Organization. State of Inequality: reproductive, maternal, newborn and child health. Interactive visualization of health data. WHO and ICEH/Pelotas, Geneva: 2015. Disponível em: www.who.int/gho/health_equity/report_2015/en Acesso em 7 agosto de 2015.
11. Declaración de Panamá. Una Promesa Renovada para las Américas: reduciendo inequidades en la salud reproductiva, materna y del niño. Septiembre 10-12, 2013. Ciudad de Panamá: 2013. Disponível em: www.apromiserenewedamericas.org Acesso em 7 agosto de 2015.
12. Pan American Health Organization. A Promise Renewed for the Americas: reproductive, maternal, neonatal, and child health indicators and equity mapping: a framework for discussion. Washington DC: PAHO; 2013.
13. Castro A, Savage V, Kaufman H. Assessing equitable care for indigenous and Afro-descendant women in Latin America. *Rev Panam Salud Publica*. 2015;38(2):96-109.
14. Haebeler M, Noguer I, Mújica OJ. Desigualdades educacionales en mortalidad y supervivencia de mujeres y hombres de las Américas, 1990-2010. *Rev Panam Salud Publica*. 2015;38(2):89-95.
15. Munayco CV, Mújica OJ, León FX, del Granado M, Espinal MA. Social determinants and inequalities in tuberculosis incidence in Latin American and Caribbean countries. *Rev Panam Salud Publica*. 2015;38(3):177-85.
16. Mújica OJ, Tegue J, Haebeler M, Santos-Burgoa C, Galvão LA. Health inequalities by gradients of access to water and sanitation between countries in the Americas, 1990 and 2010. *Rev Panam Salud Publica*. 2015;38(5):347-54.

17. Ferrelli RM. Cohesión social como base para políticas públicas orientadas a la equidad en salud: reflexiones desde el Programa EUROsociAL. *Rev Panam Salud Publica*. 2015;38(4):272-7.
 18. Hosseinpoor AR, Bergen N, Koller T, Prasad A, Schlotheuber A, Valentine N, et al. El monitoreo orientado a la equidad en el contexto de la cobertura universal de salud. *Rev Panam Salud Publica*. 2015;38(1):17-28.
 19. Andrews JR, Basu S, Dowdy DW, Murray MB. La Ventaja epidemiológica de la orientación preferencial del control de la tuberculosis hacia los pobres. *Rev Panam Salud Publica*. 2015;38(3):186-194.
 20. Arcaya MC, Arcaya AL, Subramanian V. Desigualdades en salud: definiciones, conceptos y teorías. *Rev Panam Salud Publica* 2015;38(4):261-71.
 21. Harper S, King NB, Meersman SC et al. Juicios de valor implícitos en la medición de las desigualdades en salud. *Rev Panam Salud Publica*. 2014;35(4):293-304.
 22. Almeida G, Sarti FM. Measuring evolution of income-related inequalities in health care utilization in selected Latin American and Caribbean countries. *Rev Panam Salud Publica*. 2013;33(2):83-9.
 23. Welch V, Petticrew M, Tugwell P, Moher D, O'Neill J, Waters E et al. Extensión PRISMA Equidad 2012: guías para la escritura y la publicación de revisiones sistemáticas enfocadas en la equidad en salud. *Rev Panam Salud Publica*. 2013;34(1):60-7.
 24. Guanais FC. Efectos combinados de la ampliación de la atención primaria de salud y las transferencias condicionadas de dinero en efectivo sobre la mortalidad infantil en Brasil, 1998-2010. *Rev Panam Salud Publica*. 2014;36(1):65-72
-