

# Relatório da Reunião OPAS/OMS Brasil

**“Diálogo Estratégico para a  
Preparação do Documento  
de Referência para a  
Renovação da Promoção  
da Saúde no Contexto  
dos Objetivos de  
Desenvolvimento  
Sustentável”**

**Brasília, 6 a 8 de agosto de 2018**



**Organização  
Pan-Americana  
da Saúde**



**Organização  
Mundial da Saúde**  
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS  
**Américas**

Relatório da Reunião OPAS/OMS Brasil "Diálogo Estratégico para a Preparação do Documento de Referência para a Renovação da Promoção da Saúde no Contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável". (Brasília, 6 a 8 de agosto de 2018)

OPAS/BRA/18-047

© **Organização Pan-Americana da Saúde 2018**

Todos os direitos reservados. As publicações da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) estão disponíveis em seu website em ([www.paho.org](http://www.paho.org)). As solicitações de autorização para reproduzir ou traduzir, integralmente ou em parte, alguma de suas publicações, deverão se dirigir ao Programa de Publicações através de seu website ([www.paho.org/permissions](http://www.paho.org/permissions)).

**Citação sugerida.** Organização Pan-Americana da Saúde. *Relatório da Reunião OPAS/OMS Brasil "Diálogo Estratégico para a Preparação do Documento de Referência para a Renovação da Promoção da Saúde no Contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. (Brasília, 6 a 8 de agosto de 2018)*. Brasília : OPAS; 2018

**Dados da catalogação na fonte (CIP).** Os dados da CIP estão disponíveis em <http://iris.paho.org>.

As publicações da Organização Pan-Americana da Saúde contam com a proteção de direitos autorais segundo os dispositivos do Protocolo 2 da Convenção Universal de Direitos Autorais.

As designações empregadas e a apresentação do material na presente publicação não implicam a expressão de uma opinião por parte da Organização Pan-Americana da Saúde no que se refere à situação de um país, território, cidade ou área ou de suas autoridades ou no que se refere à delimitação de seus limites ou fronteiras.

A menção de companhias específicas ou dos produtos de determinados fabricantes não significa que sejam apoiados ou recomendados pela Organização Pan-Americana da Saúde em detrimento de outros de natureza semelhante que não tenham sido mencionados. Salvo erros e omissões, o nome dos produtos patenteados é distinguido pela inicial maiúscula.

Todas as precauções razoáveis foram tomadas pela Organização Pan-Americana da Saúde para confirmar as informações contidas na presente publicação. No entanto, o material publicado é distribuído sem garantias de qualquer tipo, sejam elas explícitas ou implícitas. A responsabilidade pela interpretação e uso do material cabe ao leitor. Em nenhuma hipótese a Organização Pan-Americana da Saúde deverá ser responsabilizada por danos resultantes do uso do referido material.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

# **Relatório da Reunião OPAS/OMS Brasil “Diálogo Estratégico para a Preparação do Documento de Referência para a Renovação da Promoção da Saúde no Contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável”**

**Brasília, 6 a 8 de agosto de 2018**

Unidade Técnica de Determinantes da Saúde, Doenças  
Crônicas Não Transmissíveis e Saúde Mental

Representação OPAS/OMS no Brasil

Brasília – DF

2019

# Abreviaturas

ALC	América Latina e Caribe
DCS	Determinantes Comerciais da Saúde
DCNT	Doenças crônicas não transmissíveis
DSS	Determinantes Sociais da Saúde
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde

# Sumário

---

<b>01</b>	<b>Sumário Executivo</b>	<b>4</b>
<b>02</b>	<b>Antecedentes</b>	<b>6</b>
	Determinantes Comerciais da Saúde e Sociedade Digital: temas críticos na renovação da promoção da saúde	8
	Objetivos da reunião	10
	Metodologia da reunião	10
	Metodologia para construção do documento de referência	11
<b>03</b>	<b>Relato da Reunião</b>	<b>12</b>
	Mesa de Abertura	13
	Conferências Iniciais	16
	Mesa-Redonda 1: Determinantes Comerciais da Saúde	18
	Mesa-Redonda 2: Sociedade Digital	28
	Mesa-Redonda 3: Determinantes Comerciais e Sociais da Saúde e Sociedade Digital: sinergias, diferenças e lacunas	35
	Mesa-Redonda 4: Determinantes Comerciais da Saúde e Sociedade Digital no contexto da Promoção da Saúde no Brasil	41
<b>04</b>	<b>Apresentação dos Trabalhos dos Grupos</b>	<b>50</b>
	Relatório do Grupo 1. Determinantes Comerciais da Saúde	51
	Relatório do Grupo 2. Sociedade Digital	52
	Relatório do Grupo 3. Sinergias e complementaridades entre os temas	55
<b>05</b>	<b>Mensagem Final: Síntese da Reunião</b>	<b>59</b>
	No horizonte do nosso mosaico, a construção de uma agenda comum	60
<b>06</b>	<b>Considerações Finais</b>	<b>64</b>
	Pontos discutidos para seguimento	65
	Conclusão	66
<b>07</b>	<b>Bibliografia</b>	<b>67</b>
<b>08</b>	<b>Anexos</b>	<b>69</b>
	Anexo A – Programação da Reunião	70
	Anexo B – Lista dos Participantes	72
	Anexo C – Foto Oficial	74



---

# Sumário Executivo

As transformações ocorridas no mundo desde o lançamento da Carta de Ottawa demandam um novo olhar sobre a promoção da saúde. Na medida que os países avançam para cumprir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) é fundamental que empreendam ações que favoreçam a promoção da saúde e redução das desigualdades. Atualmente dois temas emergentes precisam estar melhor articulados com a promoção da saúde: os determinantes comerciais da saúde e a sociedade digital. É necessário identificar estratégias e métodos que garantam uma plataforma efetiva para realizar ações integradas e com coerência política nesses temas.

O escritório regional da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) está elaborando a “Estratégia e Plano de Ação de Promoção da Saúde no Contexto dos ODS” que tem como objetivo fortalecer a promoção da saúde nos países da América Latina no marco da Agenda 2030. No Brasil, a OPAS/OMS, em colaboração com o Ministério da Saúde, se propôs a liderar um movimento para a construção de um documento de referência sobre a renovação da promoção da saúde, determinantes comerciais da saúde e sociedade digital que ofereça um posicionamento nacional sobre esses temas para orientar ações no país e contribuir para a elaboração da Estratégia e Plano de Ação Regional da OPAS/OMS.

Nesse contexto, entre os dias 6 e 8 de agosto de 2018 realizou-se em Brasília a reunião “Diálogo Estratégico para a Preparação do Documento de Referência para a Renovação da Promoção da Saúde no Contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.” Esse encontro reuniu representantes da sociedade civil, academia, organizações nacionais e internacionais e do setor público para ampliar a discussão e compreensão sobre os determinantes comerciais da saúde e a sociedade digital como desafios à promoção da saúde e ao alcance dos ODS.

Este relatório sistematiza as apresentações e discussões realizadas durante a reunião assim como as recomendações para seguimento. A Mesa de Trabalho 1 discutiu o tema de Determinantes Comerciais da Saúde, contribuindo com aportes teóricos e práticos para subsidiar a discussão do grupo. A Mesa de Trabalho 2 ofereceu um panorama de ações e discussões em torno do tema Sociedade Digital. A Mesa de Trabalho 3 apontou para sinergias, diferenças e lacunas entre os temas de Determinantes Comerciais da Saúde e a Sociedade Digital. Finalmente, a Mesa de Trabalho 4 teve como objetivo trazer de volta a reflexão sobre os temas da reunião para o contexto da promoção da saúde no Brasil.

Durante o segundo dia da reunião, realizaram-se trabalhos de grupo em três temas: Determinantes Comerciais, Sociedade Digital, Sinergias e Complementaridades entre os Temas. Os grupos tiveram como objetivo oferecer um espaço para uma reflexão mais a fundo sobre cada um dos temas centrais da reunião e gerar propostas e recomendações para os próximos passos na construção do documento de referência.

Entre as principais recomendações da reunião, que orientarão a construção do documento de referência, estão: construir um marco teórico orientador para a ação sobre os determinantes comerciais da saúde, desenvolver alternativas contra-hegemônicas para enfrentar as práticas corporativas que afetam negativamente a saúde, combater a influência corporativa na política, revitalizar o movimento de cidades e entornos saudáveis, construir agendas comuns e apoiar a mobilização social para a ação em prol da promoção da saúde e da equidade, fortalecer o papel regulador do estado, identificar os riscos e as potencialidades do uso das tecnologias digitais e direcionar seu uso para a promoção da saúde e o bem-estar, investir na formação e capacitação de profissionais com competências para trabalhar na era digital, fortalecer e apropriar-se de marcos jurídicos que regulam o uso e disseminação de informação na internet, e investir em pesquisa para compreender os mecanismos e efeitos do uso da tecnologia e dos determinantes comerciais da saúde na saúde da população e no meio ambiente.

**3** SAÚDE E BEM-ESTAR



**8** TRABALHO DECENTE E CRESCIMENTO ECONÔMICO



**12** CONSUMO E PRODUÇÃO RESPONSÁVEL



---

## Antecedentes

As transformações ocorridas no mundo desde o lançamento da Carta de Ottawa demandam um novo olhar sobre a promoção da saúde. À medida que os países avançam para cumprir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), é fundamental que as ações que eles empreendam favoreçam a promoção da saúde e redução das desigualdades.

A Agenda 2030 representa uma oportunidade para a renovação da promoção da saúde e da construção de uma narrativa para o contexto da América Latina. Atualmente dois temas emergentes precisam estar melhor articulados com a promoção da saúde: os determinantes comerciais da saúde e a sociedade digital. A abrangência e a interconexão entre os ODS reforçam a necessidade de identificar estratégias e métodos que garantam uma plataforma efetiva para realizar ações integradas e com coerência política nesses temas.



E  
O  
VEIS

## 17 PARCERIAS E MEIOS DE IMPLEMENTAÇÃO



O escritório regional da OPAS/OMS está elaborando a “Estratégia e Plano de Ação de Promoção da Saúde no Contexto dos ODS” que tem como objetivo fortalecer a promoção da saúde nos países da América Latina no marco da Agenda 2030. Outros movimentos regionais e globais, como o Movimento de Renovação da Promoção da Saúde liderado pela OMS, a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas (2018-2030) e a Declaração de Xanghai para a Promoção da Saúde na Agenda 2030 geram sinergias e oportunidades para a construção de uma agenda de promoção da saúde atualizada e transformadora.

Concomitantemente, no Brasil, a OPAS/OMS, em colaboração com o Ministério da Saúde, se propôs a liderar um movimento para a construção de um documento de referência sobre a renovação da promoção da saúde, determinantes comerciais da saúde e sociedade digital que ofereça um posicionamento nacional sobre esses temas para orientar ações no país e contribuir para a elaboração da Estratégia e Plano de Ação Regional da OPAS/OMS.

Nesse contexto, entre os dias 6 e 8 de agosto de 2018 realizou-se em Brasília a reunião “Diálogo Estratégico para a Preparação do Documento de Referência para a Renovação da Promoção da Saúde no Contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.”

O evento reuniu representantes da sociedade civil, academia, organizações nacionais e internacionais e do setor público para ampliar a discussão e compreensão sobre os determinantes comerciais da saúde e a sociedade digital como desafios à promoção da saúde e ao alcance dos ODS.

Este relatório tem como objetivo sistematizar as discussões realizadas durante a reunião para contribuir para o processo de renovação da promoção da saúde na Região e fundamentar a elaboração do documento de referência nacional.

## **Determinantes Comerciais da Saúde e Sociedade Digital: temas críticos na renovação da promoção da saúde**

Embora o crescimento econômico global e os avanços tecnológicos tenham contribuído para uma evolução incomparável em diversas áreas da sociedade, os benefícios para a saúde não foram distribuídos equitativamente, o que tem contribuído para a persistência e, por vezes, o aprofundamento das desigualdades.

A globalização de bens e serviços e o subsequente impacto das atividades comerciais na saúde e nas escolhas saudáveis, bem como o avanço da sociedade digital, compõem forças globais que estão na base dos desafios para promover a saúde no contexto atual. Além disso, o impacto dos fatores econômico, comercial e de mercado tem sido uma das razões da morosidade na implementação de medidas custo-efetivas para prevenir a mortalidade prematura resultante de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

A Agenda 2030 traz uma visão transformadora para os países, e uma oportunidade de renovação da promoção da saúde. A transformação do setor econômico criando valores, e a produção e consumo sustentável são objetivos da Agenda 2030. Porém, se a implementação desses objetivos não for articulada dentro de um marco de políticas públicas coerentes, o desenvolvimento social, ambiental e os recursos naturais serão comprometidos.

Muitos dos fatores que ameaçam a saúde e o bem-estar das pessoas, causando doenças e mortes prematuras, estão fora do controle dos indivíduos, como é o caso da iniquidade ao acesso a serviços de saúde; à educação de qualidade; ao saneamento básico; à moradia e ao trabalho decente; a proliferação e o marketing intenso de produtos alimentares ultraprocessados e de bebidas alcoólicas que afetam crianças, adolescentes e jovens; e as formas subversivas da indústria de tabaco para atrair novos clientes.

A Declaração de Xanghai (WHO, 2016), que focou na promoção da saúde e Agenda 2030, destacou dois temas que até pouco tempo não estavam claramente articuladas com a promoção da saúde: os determinantes comerciais da saúde e a sociedade digital.

### **Os Determinantes Comerciais**

Os determinantes comerciais caracterizam-se por fatores econômicos e comerciais que afetam negativamente a saúde e a equidade em saúde. Esses estão relacionados com a produção e o fornecimento de bens ou serviços e o desenvolvimento de estratégias e abordagens que influenciam escolhas que podem ser prejudiciais à saúde.

Por um lado a globalização tem beneficiado milhões de pessoas, oferecendo oportunidades de emprego, facilitando acesso a vários produtos e serviços, bem como o intercâmbio de informações e conhecimentos, e promovendo novas tecnologias e a abertura de novos mercados. Por outro, a falta de coerência entre as políticas de saúde e as políticas econômicas, além dos acordos nacionais, internacionais e supranacionais de comércio,

têm intensificado a circulação e o consumo de produtos prejudiciais à saúde e danosos ao meio ambiente.

A promoção de padrões de consumo insustentável, o desequilíbrio do poder entre a indústria, governo e os consumidores; e a força do *lobby* das indústrias sobre as políticas públicas têm tornado difícil para os países estruturar respostas coerentes que considerem a saúde como uma questão central também para o desenvolvimento sustentável.

O Estado (incluindo os poderes Legislativo, Executivo e Judiciário), a sociedade civil e a academia devem criar mecanismos consistentes para responder a conflitos de interesse comerciais que possam surgir na relação com o setor privado. É necessário garantir que não sejam exercidas influências indevidas, sejam elas aparentes ou reais, que estejam em desacordo com os interesses da saúde pública e que afetem a integridade e a confiança pública.

## Sociedade Digital

A sociedade digital é caracterizada por uma nova forma de comunicação e interação da sociedade baseada no uso de diversas tecnologias digitais, a exemplo do 5G, 6G e outros.

A tecnologia digital está criando formas e abordagens de comunicação e mobilização social que precisam ser melhor aproveitadas em prol da promoção da saúde e do desenvolvimento sustentável. O uso de celulares e smartphones produziu uma transformação significativa na forma de comunicação e interação na sociedade que poderia ser mais bem utilizado em benefício da saúde. As novas tecnologias como 5G e 6G e o uso de drones para entrega de medicamentos e realização de diagnósticos irão revolucionar os cuidados e a atenção à saúde.

Entretanto, essas mesmas tecnologias estão sendo exploradas pela indústria para promover produtos e padrões prejudiciais de consumo em um ambiente comparativamente não regulamentado (o ambiente digital). O volume e a complexidade das informações veiculadas pela mídia digital têm trazido novos desafios para os consumidores uma vez que afetam de maneira perversa sua capacidade de entender e utilizar as informações disponíveis para fazer escolhas saudáveis e bem informadas. O desafio é converter essa inovação tecnológica em impactos positivos para saúde.

---

## Objetivos da reunião

### Objetivo geral

- Promover debate para favorecer a renovação da promoção da saúde no contexto da Agenda 2030.

### Objetivos específicos

- Ampliar a discussão e compreensão sobre os Determinantes Comerciais da Saúde e Sociedade Digital como desafios à promoção da saúde e ao alcance dos ODS.
- Promover o debate sobre sinergias, diferenças e lacunas conceituais e operacionais sobre Determinantes Comerciais da Saúde, Determinantes Sociais da Saúde proposto pela OMS e Sociedade Digital no contexto Regional e do Brasil.
- Identificar estratégias e ações necessárias para apoiar a renovação da promoção da saúde no país.
- Estabelecer um comitê técnico e plano de trabalho para apoiar a preparação do documento de referência para a renovação da promoção da saúde.

---

## Metodologia da reunião

Diante dos objetivos, optou-se por uma metodologia participativa, reflexiva e de construção coletiva com os participantes, os quais desempenham papel relevante na promoção da saúde.

Foram realizadas apresentações com o intuito de nivelar conceitos e apresentar embasamento teórico, bem como suscitar reflexões sobre os temas centrais da reunião. As apresentações foram organizadas em quatro mesas/sessões de trabalho: (i) Determinantes Comerciais da Saúde; (ii) Sociedade Digital; (iii) Determinantes Comerciais da Saúde e Sociedade Digital: sinergias, diferenças e lacunas; (iv) Determinantes Comerciais da Saúde e Sociedade Digital no contexto da Promoção da Saúde no Brasil.

Considerando a importância do debate, foram organizados grupos de trabalho nos temas das Mesas 1, 2 e 3, que possibilitaram um aprofundamento de questões pertinentes aos temas da reunião.

Por fim, respondendo ao objetivo de elaboração do Documento de Referência, foi realizada na manhã do dia 8 de agosto de 2018 uma oficina de trabalho para:

- formar o Comitê Ampliado que dará continuidade à organização das demais etapas para elaboração do documento de referência;
- pactuar a metodologia e a agenda de trabalho para a apresentação da versão final do documento.

---

## Metodologia para construção do documento de referência

O processo de construção do documento de referência para a renovação da promoção da saúde inclui passos e produtos intermediários que buscarão agregar a diversidade de atores, perspectivas e opiniões. A reunião representou a primeira etapa desse processo e servirá como orientador para as reflexões e futuras discussões.

Os subsídios sistematizados nessa reunião servirão de base para a organização de “*webinars*” que oferecerão uma plataforma para dar continuidade às discussões e à construção do conteúdo do documento de referência.

O primeiro rascunho do documento de referência, fundamentado na reunião e nos “*webinars*”, será submetido a uma metodologia de construção de consensos Delphi para validação e direcionamento de uma agenda para o desenvolvimento de ações estratégicas no tema.



---

# Relato da Reunião

---

## Mesa de Abertura

### Palavras do representante da OPAS/OMS no Brasil

*Dr. Joaquim Molina*

Segundo o Dr. Joaquim Molina, as temáticas da reunião – os Determinantes Comerciais da Saúde, Sociedade Digital e Renovação da Promoção da Saúde – têm origem em dois movimentos internacionais.

O primeiro é o monitoramento da implementação das propostas da 9ª Conferência Mundial de Promoção da Saúde, realizada em Xangai, em 2016, que buscou articular a promoção da saúde à implementação dos ODS. Dentre os desafios apontados nesse processo está a criação de novas narrativas para a promoção da saúde que contribuam com a produção de evidências e a formulação de argumentos e estratégias de ação mais efetivas para o contexto atual.

O segundo movimento é a elaboração da Estratégia e Plano Regional sobre a Promoção da Saúde no contexto dos ODS para o período de 2019-2030, a ser apresentado em setembro de 2019, durante a reunião do Conselho Diretor e Comitê Regional da OMS para as Américas.

Para o Dr. Molina, a globalização, apesar de ter beneficiado milhões de pessoas ao fornecer emprego e facilitar o acesso a vários bens e serviços, também tem produzido forças comerciais poderosas que podem prejudicar a saúde ao aprofundar as desigualdades e ao promover o consumo insustentável e insalubre, prejudicando as pessoas e o planeta.

Em uma sociedade de consumo global, líderes políticos de diferentes setores e de vários níveis de governança – dos setores público e privado, bem como da sociedade civil – devem agir juntos e se unir para promover e proteger a saúde e o bem-estar.

Com relação à Sociedade Digital, a tecnologia digital e as suas respectivas redes têm possibilitado a criação de formas e abordagens inovadoras de comunicação e mobilização social que favorecem a promoção da saúde, constituindo-se como uma das principais tendências sociais e tecnológicas do nosso tempo.

Entretanto, essas mesmas tecnologias também estão sendo exploradas pela indústria para promover padrões prejudiciais de consumo. Tais táticas da indústria podem minar o progresso da regulamentação do marketing na mídia tradicional.

Na conclusão, o Dr. Molina comentou que as transformações ocorridas no mundo desde o lançamento da Carta de Ottawa, em 1986, demandam uma evolução da promoção da saúde. A globalização de bens e serviços e o subsequente impacto das atividades comerciais na saúde e nas escolhas saudáveis, bem como o avanço da sociedade digital, compõem forças globais que estão na base dos desafios para alcançar os ODS e promover a saúde no contexto atual.

## Palavras da representante do PNUD

*Dra. Maria Estela Daione  
(representando Didier Trebucq)*

Segundo a Dra. Maria Estela, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável devem ser tratados como um conjunto indivisível, universal e holístico. Ao discutir a saúde nesse contexto, surge o desafio de fazer a reflexão tendo também como base a interconexão entre os 17 objetivos e as 169 metas.

O PNUD está atento em especial ao ODS 3. Tem trabalhado desde 1990 no conceito de desenvolvimento humano, enfatizando a saúde como um dos elementos principais, incorporando cada vez mais a preocupação com o tema da sustentabilidade e destacando as interconexões entre as diversas áreas para lograr um olhar mais integrado.

Quanto ao tema dos determinantes comerciais relacionados a produtos prejudiciais à saúde é necessário chamar a responsabilidade do setor privado na implementação dos ODS. O PNUD vem trabalhando intensamente junto com o Pacto Global para que adote os ODS, alterando seus produtos, negócios e práticas, podendo assim se tornar um parceiro relevante na mudança do setor privado. O PNUD enfoca também a questão da melhoria dos marcos regulatórios e das especificações técnicas junto à Anvisa.

Como propostas, sugere:

- Órgãos Reguladores: trabalho forte junto às agências reguladoras para aprimorar a governança.
- Órgãos de controle: melhorar seu engajamento com a agenda dos ODS para que possam aprimorar a governança e as especificações técnicas da regulamentação na prática.
- Agência de financiamento: as empresas, os bancos e o sistema financeiro devem levar em conta os resultados de produtos na saúde e na população para direcionar os seus financiamentos.
- Sociedade digital: as plataformas digitais devem ser úteis e produtivas para informar as pessoas.

## Palavras da representante da Secretaria de Governo da Presidência da República

*Dra. Miriam Salete Barreto,  
coordenadora geral de  
informações (representando  
o Dr. Henrique Vila, Secretário  
Nacional de Articulação Social)*

A Dra. Miriam Salete Barreto reafirmou o compromisso do governo brasileiro com a Agenda 2030 como um projeto de Estado para que se torne algo perene e permanente durante o período 2015-2030. Mencionou também o decreto presidencial que estabeleceu uma comissão que tem como grande desafio a regionalização da agenda, pois não adianta desenvolver uma política pública boa e assertiva se ela não tiver aplicabilidade para o usuário.

Além disso, o Governo fez o esforço de mapear o Plano Plurianual ou Plano Estratégico de Desenvolvimento Nacional, com as metas dos ODS, trabalhando o mesmo como temas transversais, em especial a saúde; o plano possui 228 iniciativas que estão contempladas com as metas dos ODSs e foram identificadas grandes lacunas que precisam ser aprimoradas para alcançar os ODS.

Entre os desafios estão:

- Conhecimento sobre a agenda para a sociedade (1% conhece plenamente a Agenda 2030): é necessário levar a conhecimento da sociedade que os



ODS surgem como uma oportunidade e/ou plataforma de políticas públicas para o alcance da melhoria da qualidade de vida, do bem-estar e do equilíbrio do planeta.

- Coerência entre o que é feito e o que é preciso fazer.
- Mobilização social e vontade política para se encarar o marketing, o lobby, cadeias de distribuição e interesses da sociedade civil; é preciso ter um caminho de convergência para que isso seja possível.

Como considerações finais citou que:

- A agenda dos ODS nasce com apelo social, participação e diálogo e que a responsabilidade de construção dela é de todos.
- Escuta ativa é necessária para aprimorar o que está sendo desenvolvido.
- Agenda 2030 vai muito além de um programa ou projeto político, é uma ação de cidadania, do bem-estar presente e futuro.

## Palavras do representante do DANTPS, SVS/ Ministério da Saúde,

*Dr. Dacio de Lira Rabelo Neto, coordenador de informações e análises epidemiológicas do Ministério da Saúde (representando a Dra. Maria de Fátima Marinho Souza)*

O Dr. Dacio de Lira, que estava representando o Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não-Transmissíveis e Promoção da Saúde da Secretaria de Vigilância em Saúde, indicou que seu departamento está coordenando dentro do Ministério da Saúde a articulação dos movimentos dos ODS e também conduz a Política Nacional de Promoção da Saúde frente ao SUS, sendo um dos atores desse esforço tripartite para o desenvolvimento da promoção da saúde. Considera que os temas propostos para a reunião supõem desafios interessantes.

Dentre as ações destacadas colocou que:

- Discutir os ODS no Ministério da Saúde tem sido um esforço bastante mobilizador de todas as secretarias, resultando em uma participação ativa em todas as etapas de formulação e construção de metas.
- Foi iniciado um movimento importante para o sucesso da ação no Brasil, que seria o de articulação interfederativa, ou seja, a discussão com a Comissão Intergestora Tripartite (Conselho Nacional de secretários de saúde estaduais, municipais e o Ministério da Saúde), de onde partem as pactuações que podem resultar no sucesso das políticas públicas no setor de saúde.

Como desafio citou que o esforço no Estado unitário é uma coisa, mas o movimento da gestão da saúde no contexto interfederativo é algo realmente complexo, em especial no contexto dos ODS e do Brasil atualmente.

## Conferências Iniciais

### Promoção da Saúde na Agenda 2030: uma oportunidade de renovação?

*Dra. Katia de Pinho Campos,  
Coordenadora da Unidade Técnica de  
Determinantes da Saúde, Doenças  
Crônicas Não Transmissíveis e  
Saúde Mental, OPAS – Brasil*

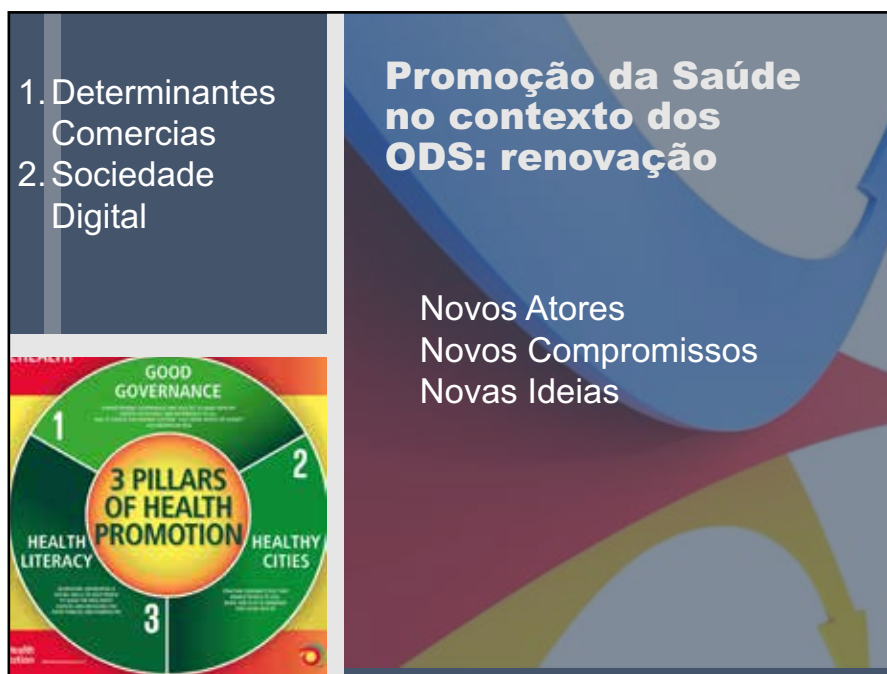
Na conferência inicial da reunião, a Dra. Katia de Pinho Campos ressaltou os desafios da sociedade contemporânea e as oportunidades que a Agenda 2030 proporciona para a renovação da promoção da saúde e para o logro de um mundo mais justo, seguro e saudável. Entre eles destacam-se aqueles relacionados com alimentação, produção e consumo insustentáveis e suas repercussões na saúde, no meio ambiente e nas desigualdades em saúde.

Entre as oportunidades, ressaltou a recente Declaração de Xanghai sobre Promoção da Saúde na Agenda 2030 e o Consenso de Xanghai para Municípios Saudáveis, que oferecem caminhos para acelerar a ação nos países, com compromissos específicos.

A apresentação resume os aspectos inovadores da proposta de renovação da promoção da saúde, entre eles:

- Geração de políticas transformadoras como interconectividade; sociedade produtiva e modelos de desenvolvimento econômico criando valores.
- Novo impulso e vontade política para ação, com envolvimento de líderes de alto nível, com foco nas cidades como plataforma vital de ação e políticas públicas coerentes.
- Proposta de governança transformadora e coerente, fortalecendo o papel regulador do Estado, atuando nos determinantes comerciais da saúde e construindo capacidades para trabalhar com novos paradigmas.

A proposta de construção da nova narrativa da promoção da saúde é necessária e envolve, nesse contexto, dois temas centrais, os quais devem ser aprofundados: os determinantes comerciais da saúde e a sociedade digital. Esses temas irão exigir novos atores, novos compromissos e novas ideias.



Fonte: Apresentação realizada durante a reunião.

Não precisamos começar do zero. Existem oportunidade atuais para a ação:

- A existência de argumentos suficientes para implementar políticas governamentais coerentes;
- O conhecimento atual sobre os efeitos prejudiciais da produção e do consumo insustentáveis (níveis local, nacional e global); e
- O reconhecimento de que a saúde e os ODS são criados nos territórios e nos contextos da vida cotidiana.

## Estratégia e Plano de Ação sobre a Promoção da Saúde no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável na Região das Américas

*Dra. Gerry Eijkemans, Chefe da Unidade de Promoção da Saúde e Determinantes Sociais, OPAS-WDC*

A Dra. Eijkemans discutiu a preparação da *Estratégia e Plano de Ação sobre a Promoção da Saúde no contexto dos ODS (2019-2030)* que será apresentada para o Conselho Diretivo da OPS/OMS em 2019. Destacou como questões centrais a serem abordadas: as iniquidades em saúde, acesso e cobertura universal e a promoção da saúde como um elemento essencial da saúde universal.

Os antecedentes da promoção da saúde na Região das Américas que contribuíram para esse processo incluem movimentos regionais como: as iniciativas de Municípios, Cidades e Comunidades Saudáveis, iniciativas de Ambientes Saudáveis e as variadas redes que contribuem para o desenvolvimento sustentável (como por exemplo a Rede de Municípios Saudáveis de Pernambuco e a iniciativa de desenvolvimento urbano da cidade de Medellín, na Colômbia). Mencionou também os antecedentes internacionais como a *Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030* e o *Movimento pela Renovação da Promoção da Saúde*.

### 2 Estrategia y Plan de Acción de Promoción de la Salud (2019-2030)

**Objetivo General**

**Renovar la Promoción de la Salud a través de un movimiento social, político y técnico, abordando los determinantes de la salud, hacia la reducción de las inequidades en salud, en el marco de la Agenda 2030.**



Fonte: Apresentação realizada durante a reunião.

O momento atual apresenta grandes oportunidades para a promoção da saúde, em particular para gerar um movimento de renovação que articule novos contextos, novos atores, novos compromissos, novas ideias e novas oportunidades. A Estratégia e Plano Regional da Promoção da Saúde (2019-2030) tem como objetivo “renovar a promoção da saúde através de um movimento social, político e técnico, abordando os determinantes da saúde em busca da redução das iniquidades em saúde e no marco da Agenda 2030”. Tem como linhas estratégicas: fortalecer a ação local, abordar os determinantes sociais da saúde, garantir a participação comunitária para a saúde e a participação social, e reorientar os sistemas e serviços de saúde fortalecendo a promoção da saúde como eixo central da saúde universal.

Esse é um processo em construção e se espera que a Região das Américas lidere o caminho. Para isso é necessário resgatar as múltiplas e variadas experiências dos países, considerando as seguintes questões:

- O que precisamos resgatar, o que precisamos manter e o que precisamos inovar?
- Como a promoção da saúde pode deixar de ser um programa isolado e tornar-se em uma agenda para toda a OPAS/OMS e o setor saúde?
- Como podemos fazer crescer e incluir, a partir das experiências locais, aqueles que foram deixados para trás?

---

## Mesa-Redonda 1: Determinantes Comerciais da Saúde

### Determinantes Comerciais da Saúde: como eles influenciam a promoção da saúde?

*Dr. Nicholas Freudenberg,  
City University of New York  
School of Public Health*

O Dr. Freudenberg apresentou suas pesquisas sobre os impactos na saúde causados por cinco grandes indústrias – alimentos e bebidas, álcool e tabaco, farmacêutica, automobilística e armamentista – considerando os padrões de saúde e doença nos Estados Unidos e mundialmente. Reforçou também a importância da troca de experiência entre países em diferentes estágios de desenvolvimento para criar estratégias que possibilitem enfrentar a ameaça mundial que se tornaram os interesses comerciais.

Segundo o Dr. Freudenberg, os difíceis tempos econômicos e políticos enfrentados por países ao redor do mundo com ameaças à democracia, crescente desigualdade e pressões ao meio ambiente fazem com que seja particularmente urgente que profissionais do campo da saúde pública e pesquisadores desenvolvam novas formas de aprender uns com os outros e possam gerar estratégias coordenadas e transformadoras para melhorar a saúde e diminuir as desigualdades.

As práticas corporativas e políticas levam a riscos e resultados adversos à saúde a partir de diferentes mecanismos. Pesquisadores podem rastrear e dar visibilidade a esses mecanismos para gerar evidências que podem informar a tomada de decisão e a construção de intervenções.

Dado a ênfase em prevenção primária – com ações de promoção à saúde, diminuição das iniquidades e prevenção de doenças – mudar práticas é uma solução mais efetiva que a tentativa utópica de mudar todas as milhões de pessoas que foram persuadidas a adotar práticas não saudáveis.

Em lugar de “determinantes comerciais”, o Dr. Freudenberg propõe o termo ‘práticas corporativas’; esse se refere à promoção de interesses, comerciais para maximizar os ganhos e o retorno de investimentos; inclui também práticas políticas para criar ambientes que permitam buscar o lucro sem interferência pública.

É possível observar, medir, avaliar e desenvolver intervenções com a finalidade de mudar as práticas corporativas. Para isso é preciso identificar aquelas práticas que precisam ser mudadas, mesmo que enfrentando obstáculos políticos e econômicos, uma vez que as práticas comerciais não influenciam os resultados apenas da DCNTs, que estão sendo amplamente discutidas, mas também em outras categorias de doenças como os agravos externos e a saúde mental.

Uma das influências mais negativas dos interesses comerciais – corporações, associações comerciais e seus aliados – tem sido o enfraquecimento proposital da coerência política através do questionamento do direito do Estado de proteger a saúde da população, dificultando o estabelecimento de políticas que visam promover a saúde e reduzir as iniquidades.

O Dr. Freudenberg colocou as seguintes questões para refletir sobre como enfrentar o efeito das práticas corporativas no Brasil:

- O que pode ser feito no Brasil para reduzir os males das práticas corporativas?
- Quais papéis os profissionais da saúde podem ter nesses esforços?
- Quem serão nossos aliados e nossos oponentes?
- Como podemos encontrar um balanço entre necessidade de buscar mudanças complementares que irão salvar vidas hoje e amanhã com mudanças que irão nos assegurar que as futuras gerações herdarão um mundo saudável, seguro e igualitário e um ambiente saudável para humanos e outras formas de vida?

Foram sugeridas seis estratégias para reduzir o impacto negativo das práticas corporativas:

- Focar em práticas corporativas e não em produtos específicos, porque o foco em produtos permite às indústrias buscar outras formas de continuar lucrando.
- Escolher parceiros corporativos com base em evidências, não na fé. As parcerias entre público e privado são raramente efetivas e frequentemente usadas para o interesse próprio das organizações privadas.
- Proteger e expandir o setor público, uma vez que um setor público forte pode forçar mudanças no setor privado. Hoje o setor público se encontra sob ataque corporativo, pois o setor corporativo usa e promove a ideia de que a diminuição do poder público, o corte de impostos e a privatização

de serviços são as soluções, quando evidências não suportam essas soluções neoliberais.

- Defender a ciência contra as manipulações corporativas e impedir o desenvolvimento de pesquisas com grandes conflitos de interesses, criando e assegurando políticas institucionais e expandindo o financiamento exclusivamente público para a ciência.
- Aliar-se e dar suporte aos movimentos sociais, porque eles têm o poder de derrotar os interesses corporativos, lutando para melhorar condições de moradia, saúde, diminuição das desigualdades e proteção do ambiente mobilizando pessoas e não as deixando serem passivas apelando para o senso de justiça e bem estar social.
- Unir esforços a fim de reduzir as práticas corporativas que colocam em risco nossa saúde, a democracia, a equidade e o ambiente.

As práticas comerciais e políticas são determinantes da saúde fundamentais e, se modificados, podem melhorar a saúde e diminuir as iniquidades.

### Strategies to Reduce Harmful Commercial Influences

1. Focus on corporate practices as well a products
2. Choose corporate partners based on evidence, not faith
3. Protect and expand the public sector
4. Defend science against corporate manipulation
5. Ally with and support social movements
6. Link efforts to reduce corporate practices that harm health to those harming democracy, equality and the environment



Fonte: Apresentação realizada durante a reunião.

## Desigualdades, o mundo em que vivemos

*Dra. Katia Maia, Oxfam Brasil*

A apresentação da socióloga Katia Maia, responsável pela direção executiva da Oxfam Brasil, trouxe o trabalho desenvolvido por essa ONG em relação às desigualdades considerando que não há como pensar a promoção da saúde sem levar em conta esse tema que permeia todos os elos da cadeia da saúde.

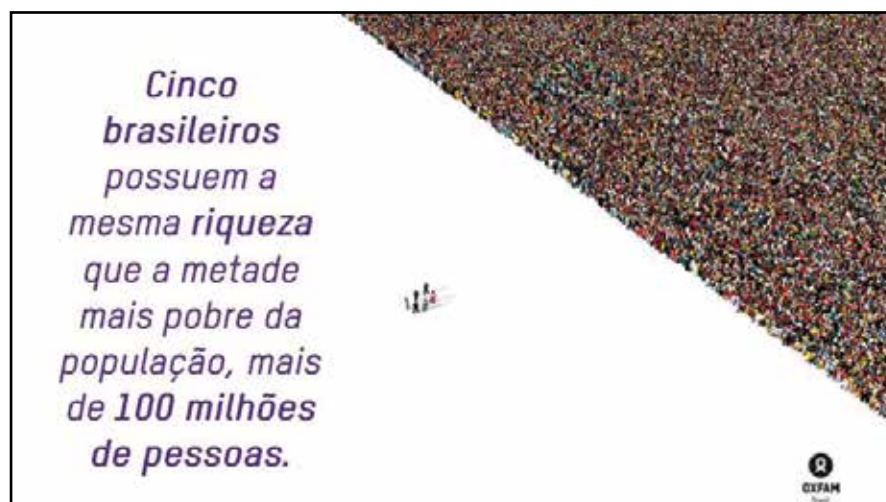
Foram apresentados os dados dos relatórios da Oxfam iniciando com a informação de que vivemos em um mundo onde o 1% dos mais ricos tem a mesma riqueza que os 99% restante da população; essa realidade não só não se alterou com o passar dos anos como também se tornou mais complexa devido às questões de desigualdades de gênero e raça.

Entre as principais informações da apresentação estão:

- Há maior acesso aos serviços essenciais (luz, água e saneamento) para os 5% mais ricos do Brasil.
- Embora a riqueza esteja sendo produzida, sua distribuição é extremamente desuniforme.
- A captura política é um problema que causa reflexos na desigualdade.
- A Emenda Constitucional que estabelece o teto de gastos para os próximos 20 anos engessa a promoção de saúde e provoca retrocessos em políticas sociais em geral.

A apresentação ofereceu as seguintes contribuições finais:

- O framework de promoção de saúde deve considerar fortemente o contexto da redução das desigualdades, pois não há como fazer políticas de acesso à saúde sem considerar que essa política será implementada em um ambiente de profundas desigualdades que podem influenciar o resultado.



Fonte: Apresentação realizada durante a reunião.



- A pauta de saúde deve ser intersetorial e não estar restrita ao Ministério da Saúde.
- É necessário reduzir a influência do setor privado nas políticas públicas (regulamentação de lobby).
- O governo deve priorizar mais o público do que o privado.
- Pensar promoção da saúde para os próximos anos demanda promoção dos direitos das pessoas e agenda de enfrentamento das desigualdades.

## Determinantes Comerciais da Saúde

*Dr. Edvaldo de Sá, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)*

Segundo o Dr. Edvaldo de Sá, através do Estudo da Política de Mobilidade Urbana realizada pelo Dr. Carlos Henrique Ribeiro de Carvalho foi possível constatar que o padrão de mobilidade do Brasil é baseado no uso individual de transportes motorizados. Esse é um cenário que tende a se manter, uma vez que as políticas de produção, venda e utilização de veículos privados não são modificadas devido à importância do setor automobilístico para a economia. Ao mesmo tempo, não existe um incentivo real para o uso de transportes coletivos.

Esse padrão de mobilidade causa um grande impacto, uma vez que as causas externas têm um papel significativo na carga de doenças no país. O padrão de mobilidade está relacionado com um aumento do número de acidentes de trânsito com vítimas, do número de congestionamentos urbanos e também de poluentes veiculares. Estima-se que entre custos hospitalares, perda de produção e outros fatores com os gastos com acidentes nas rodovias brasileiras chegam a R\$40 bilhões, segundo um estudo de 2015 realizado pelo IPEA.

Existe uma grande demanda de serviços direcionados ao setor saúde que não é atendida. Esse cenário deve piorar devido ao chamado novo regime fiscal que irá gerar uma perda estimada de R\$600 bilhões até 2036 em recursos que seriam direcionados ao SUS, aumentando as dificuldades de implementar políticas de saúde e penalizando principalmente os níveis de menor complexidade como equipes do NASF e campanhas de vacinação.

O sistema público de saúde deve ser colocado como o centro das políticas de saúde para que seja possível atingir as metas de forma mais integral. Setenta por cento da população brasileira dependem exclusivamente do SUS, por isso a importância desse sistema ser funcional, caso contrário a assistência à saúde do país entrará em colapso generalizado, o que prejudicaria principalmente os grupos de população em maior situação de vulnerabilidade.

Outras duas questões importantes levantadas na apresentação foram:

- O projeto de lei que pretende afrouxar ainda mais a regulação existente sobre o uso de agrotóxicos. Atualmente o Brasil já é o país que mais consome pesticida no mundo (5,5L/ano/pessoa) e vários desses produtos são proibidos em outros países por serem muito nocivos.
- A capacidade das grandes corporações de tornarem os brasileiros viciados em junk food. Um exemplo é a venda de porta-em-porta de produtos; a fácil acessibilidade a esses produtos é um dos grandes causadores da exposição a fatores de risco e consequentemente ao aumento das DCNT.



## A Ineficiência da Desigualdade

Dr. Carlos Mussi, Comissão Econômica para a América Latina e Caribe (CEPAL)

A apresentação do economista Carlos Mussi abordou a questão da desigualdade, destacando que a teoria econômica mensura, compara valores, e verifica assimetrias, lacunas e hiatos da desigualdade. O documento da CEPAL, apresentado aos membros da Comissão em maio de 2018 em Havana, aponta a ineficiência da desigualdade na sociedade e dialoga com os ODS ao indicar como a equidade tem efeito transformador nos processos de desenvolvimento sustentável ao contribuir para a inovação, aumento da produtividade e proteção ambiental.

Os pontos-chave da apresentação foram:

- Igualdade, produtividade e democracia são bens complementares estratégicos em um mundo com fortes tensões econômicas, políticas e ambientais.
- Equidade gera instituições inclusivas e uma cultura que premia a inovação e o esforço, independente de origem, raça, gênero e outros fatores.
- A desigualdade gera uma cultura de privilégio, que por sua vez passa a incorporar que a desigualdade é algo natural para a economia e a sociedade, restringindo o acesso e as oportunidades.
- Entre os efeitos da desigualdade sobre a eficiência estão as barreiras à educação e ao acesso à saúde, por discriminação.

Como sugestões foram indicadas:

- Reforçar e/ou criar políticas universais de inclusão social (educação, saúde e nutrição) que contribuam para aumentar as capacidades humanas, a produtividade e o crescimento econômico.
- Reformular os sistemas educacionais diante das rápidas mudanças tecnológicas.
- Construir ou fortalecer sistemas de proteção social e de cuidados.
- Mobilizar instituições multilaterais para uma maior cooperação global (não basta a soma de ações nacionais).



Fonte: Apresentação realizada durante a reunião.

## Regulando indústrias de “*commodities*” não saudáveis: buscando coerência política na governança das enfermidades não transmissíveis

*Dr. Jeff Collin, School of Social and Political Science, University of Edinburgh*

Segundo o Dr. Collin, existem tensões entre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: se por um lado a participação do setor privado é importante para alcançar os ODS, há inúmeras contradições intrínsecas a essa participação. As parcerias com o setor privado não devem ser consideradas o único meio de atuação, muito menos deve-se aceitar fazê-las de qualquer forma uma vez que os produtos e práticas não saudáveis das indústrias estão entre as causas base de muitos fatores de risco que precisam ser combatidos. Não há como garantir que as parcerias com o setor privado não sejam utilizadas para aumentar o ganho próprio da indústria.

O Dr. Collin questionou: como explicar uma parceria entre a Heineken e o Fundo Global de Luta Contra AIDS, Tuberculose e Malária, considerando que o álcool é um dos fatores de risco chave para o aumento de DST e HIV?

As alianças entre governo, empresas e sociedade civil vêm crescendo e são importantes, pois atualmente nenhum setor da sociedade é capaz de lidar sozinho com a complexidade dos problemas sociais. É preciso reconhecer os conflitos de interesse existentes, porém é possível criar um campo de atuação que seja mutuamente fortalecedor e com uma agenda que seja eficaz.

As fusões das indústrias, como a de bebidas alcoólicas, é cada vez mais preocupante, devido à sua expansão em mercados de países em desenvolvimento onde se instalam com pouca ou nenhuma concorrência. Para tanto constroem-se redes de diretorias interligadas, nas quais um dos afiliados de uma organização senta na diretoria de uma outra organização. Esses alinhamentos permitem a troca de informações e estratégias para dominar vários setores da indústria, assim como a dominação conjunta de mercados. Adicionalmente, o acesso a políticos pode garantir maior legitimidade às ações realizadas.

Segundo o Dr. Collin, essa situação leva ao questionamento: mesmo quando não há uma ligação direta entre indústrias (por exemplo, tabaco e alimentos), quais são as chances delas não estarem sendo gerenciadas pelos mesmos diretores? Teria toda a indústria de grandes marcas de alimentos, álcool, tabaco e outros produtos, se tornado uma grande indústria não saudável?

O apresentador concluiu ressaltando que existem ações inovadoras no âmbito político, como a restrição do marketing, as taxações e a aplicação de abordagens tipo ‘poluidores pagam’, além da revitalização da agenda de cidades saudáveis. As principais ameaças para o logro dos ODS são os acordos de investimento e a dominação das parcerias por setores privados que podem gerar conflitos de interesse. Com relação aos determinantes comerciais de saúde o Dr. Collin ressaltou como o uso desse conceito pode gerar barreiras; um exemplo é o fato de conferências globais estarem evitando o uso do termo em seus materiais, indicando um receio de organizações e instituições de enfrentar os interesses da indústria e o comércio.

## Beyond silos: implications for policy agenda

- **Lesson learning:** conflict of interest, supply side
- **Shared opportunities for policy innovation?**
  - Tackling outlet density; restricting marketing; integrated approaches to taxation; pursuing 'Polluter pays' approaches
  - Revitalizing the healthy cities agenda
  - SDGs & commercial determinants of ill health
- **Mutual threats?**
  - *Trade and investment agreements*
  - Dominance of partnership approaches
  - Corporate (mis)appropriation of harm reduction
- **Managing 'competition'** and tensions across issue areas

Fonte: Apresentação realizada durante a reunião.

## Destaques do debate da Mesa 1

Os comentários e perguntas dos participantes e as respostas dos apresentadores foram sistematizadas e analisadas a partir da identificação de temas e argumentos centrais que emergiram da discussão e que são resumidos a seguir.

### Captura política e conflitos de interesse: como enfrentar o poder excessivo de corporações?

- Trabalhar no nível comunitário pode ser uma forma de resistir à captura política. O Dr. Nicholas Freudenberg citou sua experiência na cidade de Nova York, trabalhando com comunidades negras e latinas. Jovens são treinados para conversar com seus colegas, pais e autoridades eleitas, e nas suas escolas e comunidades sobre o efeito do marketing de alimentos não saudáveis. O programa tem mobilizado jovens em especial aqueles com familiares que sofrem ou sofreram as consequências dessas práticas e assim entendem os efeitos que podem resultar de um poder excessivo de grandes corporações e suas táticas.
- Captura política como uma dimensão de "health literacy" a considerar: é necessário fazer com que as pessoas compreendam que existem promotores de doenças que buscam avançar suas agendas ao deixar pessoas doentes. Na medida em que as pessoas ganhem conhecimento e promovam mudanças em suas vidas e comunidades, podem mobilizar comunidades e eleitores para garantir mudanças e sustentar a democracia a partir do seu voto.
- Outro exemplo foi o da City University of New York, onde se realizaram ações para sensibilizar alunos e diretores sobre a importância de garantir que o sucesso acadêmico dos alunos não seja comprometido por problemas

de saúde e sociais (insegurança alimentar, problemas com moradia etc). Foram desenvolvidas capacidades institucionais guiadas por uma abordagem de equidade para apoiar os alunos no seu percurso universitário.

- Um ponto trazido na discussão foi o da influência externa de corporações do Norte que por vezes tentam determinar padrões de comportamento em outros países. É necessário identificar alternativas e não ficar restritos a um padrão de vida imposto vindo de fora e que afeta o potencial de crescimento dos países.

### Externalidades e influência excessiva do poder corporativo

- Há uma tendência na área econômica de pensar em crescimento econômico sem considerar as externalidades negativas. A incorporação das externalidades nos preços, para que esses reflitam seu real custo social e de saúde, é chave para desenvolver abordagens mais coerentes com os custos indiretos dos produtos.
- Há que se dar visibilidade e transparência a questões como a influência do lobby, os efeitos do sistema tributário desigual e de subsídios a indústrias de produtos que fazem mal à saúde. Um exemplo é o subsídio dado à indústria de refrigerante no Brasil cujos produtos têm um impacto negativo na saúde causando doenças que sobrecarregam o SUS.
- Essas questões estão diretamente relacionadas com a discussão sobre captura política.

### A Atenção Básica e a promoção da saúde

- Atualmente, a atenção básica começa a despontar como um nicho de mercado para o setor privado. Foram mencionados exemplos como o de clínicas médicas renomadas entrando em bairros periféricos e oferecendo pacotes de serviço a preços populares. Também se observa o surgimento de aplicativos para a busca de serviços médicos de baixo custo. Como abordar esses novos interesses que afloram no mercado e a participação privada na atenção básica?
- A organização das equipes de atenção básica tem um aspecto direto relacionado com a promoção da saúde. As equipes do modelo tradicional atendem por demanda direta e estão voltadas à assistência e ao tratamento. Não há um foco na prevenção e na promoção. Por outro lado, as equipes da Estratégia de Saúde da Família estão organizadas de forma a atender a um território, antecipando problemas e trabalhando na prevenção de doenças e na promoção da saúde. Mencionaram-se estudos que apontam a uma diminuição das equipes da ESF. Essa diminuição, se confirmada, tem implicações diretas sobre a promoção da saúde.

### Emenda Constitucional 95 (EC 95) e o aumento da renúncia fiscal

- Há uma contradição no discurso do governo: se por um lado congela os gastos, de outro aumenta a renúncia fiscal de grandes indústrias.
- Novo estudo da Oxfam será lançado em breve com análises sobre os primeiros cenários do impacto da EC 95. Nesse estudo se discutem questões relacionadas com gastos e investimentos sociais. Em especial, se questionam as escolhas que estão sendo feitas na definição das medidas econômicas implementadas – quem vai pagar essa conta?

## Promoção da Saúde e ODS

- A comunicação é desafio para a ONU nos ODS. É necessário definir estratégias para comunicar de forma acessível os ODS aos movimentos sociais e à sociedade civil organizada.
- Os ODS requerem um processo mais legislativo que precisa incorporar os 17 objetivos e a questão dos indicadores. Ainda é necessário refletir sobre que indicadores são esses e como facilitar que a sociedade civil cobre e monitore o processo e os avanços. Uma questão importante é compreender qual é a capacidade estatística dos países.
- O tema da renovação da promoção da saúde nos ODS precisa ser discutido no contexto de perdas dos direitos sociais. É necessário inserir uma perspectiva crítica nessa discussão.
- Sabendo que o capital se renova e constrói novos discursos, qual será o contra discurso da promoção da saúde?
- Há incoerência de governança: as parcerias público-privadas para atingir os ODS e contribuir para a Agenda 2030 precisam se comprometer com o fim das práticas predatórias.

## Pesquisa e formação de profissionais de saúde pública

- A produção científica, pesquisa, extensão e ensino vão a um passo aquém do que seria necessário e não dá respostas rápidas que permitam adquirir inteligência articulada com a realidade das forças e dos efeitos negativos das práticas corporativas. Que respostas estruturais e políticas podemos dar a esse descompasso de formação profissional (considerando matriz curricular, competências, formação, etc)?



Fonte: Apresentação realizada durante a reunião.

- Há várias oportunidades no campo da pesquisa, como por exemplo, um maior reconhecimento da necessidade de coproduzir pesquisas, com envolvimento da academia, sociedade civil e organizações em nível nacional e internacional. A coprodução de pesquisas é essencial para compreender se as políticas e programas são relevantes e válidos.
- A formação de profissionais de saúde pública deve incorporar a perspectiva dos determinantes comerciais da saúde e ir além da formação epidemiológica e tecnocrata com foco na avaliação de intervenções específicas. É importante incorporar outras áreas como ciências políticas, "advocacy", economia, sociologia etc.

### Outras questões levantadas

- Muitas políticas trabalham com indicadores e conceitos que não são relevantes ou adequados ao contexto atual. Como incorporar novas epistemologias e recobrar um sentido de vida latino-americano?
- A questão da nomenclatura: como trazer para o discurso a ideia da iniquidade, mais do que a discussão sobre igualdade e desigualdade?

## Mesa-Redonda 2: Sociedade Digital

### Criando um Pandemia na Saúde: qual é o papel das tecnologias digitais?

*Dr. Alex Jadad, Dalla Lana School of  
Public Health, University of Toronto*

O Dr. Alex Jadad iniciou sua conferência com uma provocação ao grupo: como pensar diferente sobre a promoção da saúde, a noção de pandemia e qual seria o papel das tecnologias para criar essas pandemias?

Segundo o Dr. Jadad, apesar do conceito de "pandemia" estar historicamente conectado à ideia de propagação de enfermidades infecciosas, o termo em si tem relação com a ideia de algo que afeta a todas as pessoas, mas não necessariamente algo negativo. Nessa linha, citando a experiência da OMS que, a partir da experiência com o vírus H1N1, viu a necessidade de redefinir seu conceito de pandemia como algo que afeta a duas ou mais populações em pelo menos duas regiões do mundo, o Dr. Jadad questionou se seria possível pensar em transformar a saúde em algo pandêmico, ou seja, seria possível promover uma pandemia global de saúde, na qual a promoção da saúde e a saúde pública logriam que todas as pessoas e populações se considerem saudáveis?

Para pensar em uma "pandemia de saúde" seria necessário primeiramente questionar o que estamos chamando de "saúde". Segundo a definição da OMS de 1948, a saúde é um "estado de completo bem estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidades". Trata-se de um conceito aspiracional e quando aplicado à promoção da saúde leva à reflexão: seria isso então o que devemos promover? Quem considera ter um estado de completo bem estar físico e mental e social?

Segundo o Dr. Jadad, essa definição condena a maioria da população a não se considerar saudável e limita o foco das ações de saúde ao combate e à prevenção de enfermidades. Os sistemas atuais de saúde são na verdade "sistemas de doença". Há poucos investimentos em sistemas de promoção

da saúde. O enfrentamento da maquinaria de prevenção da saúde seria um dos maiores desafios para a promoção da saúde, uma vez que se manteve essa definição de saúde.

A partir de 2008 deu-se início a um movimento para discutir a definição de saúde que resultou em uma pesquisa global com mais de 50 países em três anos. A conclusão desse trabalho propõe que a saúde se considere como uma habilidade que possibilite a indivíduos e comunidades enfrentar e gerenciar os desafios físicos, mentais e sociais da vida.

Considerar então a saúde autopercebida possibilita que as pessoas se sintam saudáveis, mesmo que sofram de enfermidades terminais. Permite focar na saúde como a experiência vivida e considerar o que estamos logrando como sociedade. Permite também entender a saúde desde o ponto de vista das pessoas e entender que papel tem a medicina na percepção que as pessoas têm sobre sua saúde. Dessa forma, a saúde autopercebida é um indicador bastante robusto para a área da saúde.

O Dr. Jadad relatou uma pesquisa na qual uma equipe de colaboradores levantou amostras de 116 países nas quais se perguntavam a grupos representativos da população se eles se sentiam saudáveis. A conclusão foi de que 72.3% dos entrevistados se consideravam saudáveis. Esse número é muito maior do que historicamente se consideraria uma pandemia, se levarmos em conta infecções ou enfermidades não transmissíveis que se consideram ou já se consideraram pandêmicas no mundo. Tomando em conta esse resultado, a única entidade com prevalência mais alta no mundo do que a saúde autopercebida seria a cárie. Portanto, se a saúde autopercebida fosse considerada um indicador, poderíamos dizer que a saúde é pandêmica!

Com essa provocação, o Dr. Jadad questiona: como poderíamos utilizar as ferramentas digitais para atingir a toda a humanidade e permitir que o mundo todo se sinta saudável?

Como resposta, oferece as seguintes possibilidades:

- Disseminar o conhecimento e a informação sobre a promoção da saúde globalmente, por exemplo, a partir de novas plataformas de colaboração e tecnologias digitais como os telefones.
- Traduzir informação confiável sobre promoção da saúde e sobre saúde através de plataformas globais (por exemplo, Wikipédia).
- Colaborar mais efetivamente em nível global através de plataformas que permitem o intercâmbio de experiências (por ex. [www.opimec.org](http://www.opimec.org)).
- No âmbito das pesquisas, seria possível criar estudo de coorte representativo de humanos, com cortes longitudinais e controlados por diferentes variáveis que permita estudar o que consideramos e o que precisamos para sentir-nos saudáveis?
- Incluir a auto percepção de saúde como um indicador dos sistemas de saúde.
- Desenvolver novos modelos econômicos alinhados com a promoção da saúde.



- Criar novas respostas individuais baseadas em tecnologias digitais que ajudem a entender o que cada um necessita para se sentir saudável, em contraposição às ferramentas de massificação individual já existentes de medicina de precisão (aplicativos, sites, etc).
- Melhorar o financiamento para a promoção da saúde.

O Dr. Jadad relatou uma experiência de “inovação radical local” da Colômbia que buscou fazer uso de conhecimentos, ideias e talentos para atacar os problemas de forma radical, gerar valor social e conectar o local com o global. Esse projeto denominado “Colhendo Saúde” trabalhou com uma federação nacional de produtores de café desenvolvendo ferramentas inovadoras nos locais de trabalho para melhorar as habilidades dos trabalhadores para se adaptar e sentirem-se saudáveis. O projeto incluiu a sensibilização dos trabalhadores, um mapeamento de ativos em saúde e a criação de portfólios individuais e coletivos para apoiar ferramentas de tomada de decisão e de monitoramento do estado de saúde autopercebida dos trabalhadores. O projeto permitiu às empresas envolvidas realinhar seus recursos à auto percepção de saúde dos trabalhadores, conectar pessoas e gerar um círculo virtuoso de saúde.

Como conclusão o Dr. Jadad sugere a construção de uma rede integral onde a saúde seja um indicador importante para produzir níveis de saúde auto-percebida. Isso permitiria criar modelos de saúde, bem-estar, plenitude e felicidade auto-percebidas que apoiariam o desenvolvimento de ferramentas, serviços e processos para guiar e fortalecer esses esforços. Finalizou indicando que acredita ser possível contagiar com saúde a milhões de pessoas, criando as ações necessárias para que essa pandemia possa ser parte de um convite à humanidade para mudar sua abordagem usual à medicina baseada na evidência para o oposto e acreditar que isso seja possível.

Durante a discussão subsequente à apresentação, o Dr. Jadad ressaltou os seguintes pontos:

- Os indicadores da promoção da saúde continuam sendo de enfermidades e não de saúde. E a prevalência de enfermidades não é um determinante de saúde. Na pesquisa realizada, um dos principais indicadores para que as pessoas não se sintam saudáveis foi ser mulher. Isso indica que há iniquidade até na auto percepção de gênero.
- A saúde autopercebida é um indicador de saúde e essa é a reflexão que temos que fazer: até que se decida que a saúde autopercebida é importante, continuaremos ficando para trás. A promoção da saúde continuará sendo uma segunda categoria, atrás da medicina, da indústria farmacêutica e dos especialistas. É necessário elevar a promoção da saúde para o centro do debate.

Para o Dr. Jadad, a reunião é uma oportunidade para reposicionar a promoção da saúde como algo não apenas visível mas importante para todo o mundo. Ele ressaltou a necessidade de conversar de igual para igual com o complexo industrial da enfermidade. De outra maneira, a promoção da saúde seguirá sendo um grupo marginalizado no sistema de saúde pública e na medicina.



O documento de referência que se espera elaborar a partir da reunião e o Plano Estratégico de Promoção da Saúde da OPAS/OMS são oportunidades importantes. Há outras oportunidades na região para apoiar esse movimento. O risco é que novamente a saúde seja ignorada. É importante que não se termine com mais publicações e conferências. O discurso precisa ser traduzido em influência política e decisões de nível meso e macro.

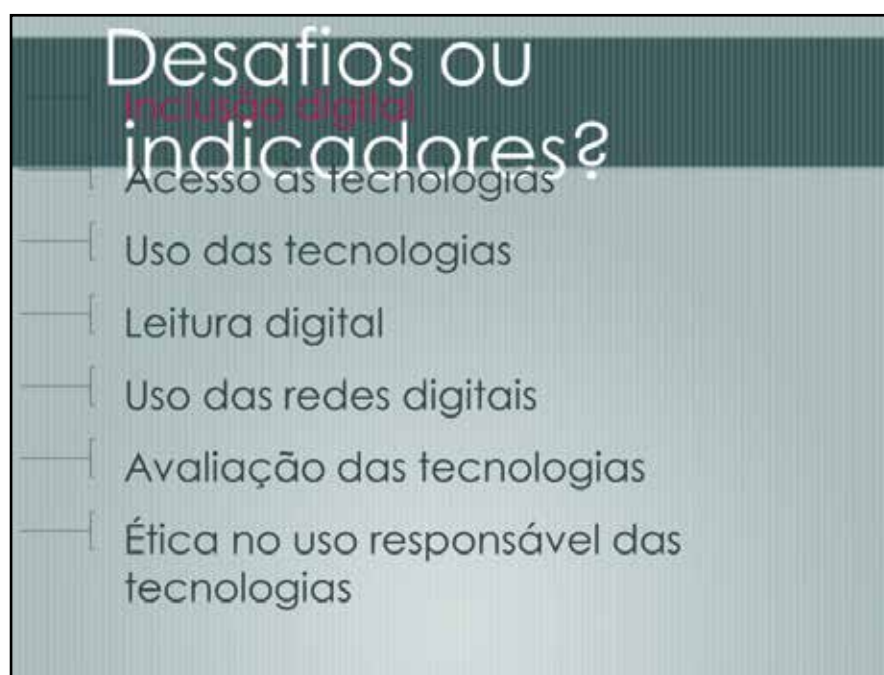
## Sociedade Digital

*Dra. Ana Valeria Machado Mendonça,  
Departamento de Saúde Coletiva,  
Universidade de Brasília (UnB)*

A professora Valeria Mendonça abordou na sua apresentação a questão da sociedade digital comentando que, ao nos reconhecermos digitalmente, adquirimos uma identidade digital. Apresentou uma contextualização do tema na sociedade atual a partir de dados do IBGE da população brasileira de 2018 que indica que de 208.653.805 pessoas 116 milhões estão conectados à internet, sendo que essa conexão ocorre em maior parte no aparelho celular.

Os principais pontos da apresentação incluíram:

- A baixa qualidade de informação na web.
- O "Doutor Google", em referência ao fenômeno no qual as pessoas consideram que a internet possui maior número de informações de saúde do que uma consulta médica.
- A necessidade de pensar a questão de diálogo e afeto (promoção da saúde), uma vez que a era digital não precisa implicar a perda do contato.
- A atribuição à tecnologia de uma responsabilidade que não lhe pertence, uma vez que a sociedade digital é construída pelas próprias pessoas.
- A "viralização" de informações equivocadas (bem-estar, saúde e outros aspectos).
- O reconhecimento de que falar sobre sociedade digital implica refletir sobre educação, informação e comunicação.



Fonte: Apresentação realizada durante a reunião.

As necessidades, indicadores e/ou desafios da inclusão na sociedade digital incluem:

- Acesso a internet com padrão de qualidade e usabilidade;
- O fato de que apesar de números altos de acesso à internet, ainda não se atingiu o padrão ouro de inclusão do acesso devido a questões como quedas de sinal, telefones sem funcionar, etc;
- Inclusão digital: acesso e uso às tecnologias e redes digitais de forma plena, ética e avaliação no uso responsável das tecnologias;
- Inclusão informacional: acesso, produção, comunicação e uso da informação;
- Inclusão social: autonomia na aprendizagem, uso efetivo de redes sociais, atitude crítica diante da informação;
- Compromisso social de legitimação dos conhecimentos dispersados na sociedade.

### *Be Healthy, Be Mobile* (“Seja Saudável, Seja Móvel)

*Dr. Sameer Pujari, Diretor Técnico  
do Mhealth, Organização Mundial  
da Saúde (apresentação virtual)*

Segundo o Dr. Pujari, as doenças crônicas não-transmissíveis são um problema em grande parte do mundo e devemos encontrar formas eficazes de combatê-las.

Atualmente, existem quase tantas assinaturas de celular quanto pessoas no mundo. A abordagem tecnológica da proposta de *Be Healthy, Be Mobile* aposta que esse acesso pode estar a serviço da promoção de mudança de hábitos não saudáveis a partir de um modelo multissetorial. Essa iniciativa está sendo implementada há 5 anos e busca revitalizar sistemas já existentes e implantados em diversos lugares do mundo, a partir de uma abordagem simples e prática de construção e divulgação de pequenos manuais.

A apresentação destaca os quatro principais componentes da iniciativa: sua implantação e promoção nos países, a construção de kits e ferramentas para a promoção de cuidados à saúde, a busca constante pela inovação e por novas soluções para os problemas, e as parcerias com diversos setores que ajudam no reconhecimento e enfrentamento na implantação da iniciativa.

A iniciativa *Be Healthy, Be Mobile* vem trazendo ótimos resultados nos programas realizados na Índia, incluindo a diminuição do tabagismo e melhora no controle da glicemia entre os diabéticos que se registraram. A iniciativa foi usada também para conscientizar a população sobre o Ebola na época do surto, encorajando-as a alertar as autoridades se conhecessem pessoas com sinais e sintomas da doença. Na Zâmbia o objetivo do programa era aumentar o conhecimento sobre câncer cervical e formas de prevenção, o que aumentou o número de pessoas que acessou os serviços em busca de exames de rotina e prevenção.

Os manuais desenvolvidos têm cinco componentes principais: conteúdo das mensagens, especificações tecnológicas, recrutamento e promoção, monitoramento e avaliação e gerenciamento das operações.

O Dr. Punjari indicou que o *Be Healthy, Be Mobile* já alcançou 10 países, possui 3 kits de ferramentas publicados e quatro sob desenvolvimento, cola-

## Phase 1 Achievements (2013-2016)

- Programs in 10 countries
- 3 toolkits published (mTobaccoCessation, mDiabetes, mCervicalCancer) and 4 under development
- Partnerships/collaborations with 10 countries and over 18 international organizations
- Nomination for a sustainable business award (May 2015)
- WHO DG Award for Excellence (March 2016)



Harmonizing the power of mobile technology to improve health

8

Fonte: Apresentação realizada durante a reunião.

bora com 18 organizações internacionais e foi nomeado para o prêmio de atividade sustentável em 2015. Atualmente as metas incluem aumentar o número de países envolvidos, construir novos kits, desenvolver canais inovadores junto aos governos e melhorar suas práticas. Concluiu ressaltando os dizeres do Dr. Tedros: “acredito que a tecnologia tem um papel central para ajudar o mundo a lograr a cobertura universal de saúde”.

## Destaques do debate da Mesa 2

Os comentários e perguntas dos participantes e as respostas dos apresentadores foram sistematizadas e analisadas a partir da identificação de temas e argumentos centrais que emergiram da discussão e que são resumidos a seguir.

### As TICs e a promoção da saúde

- A sociedade digital é colocada como algo positivo que pode contribuir para promover saúde. Porém há pontos críticos: a falta de regras comerciais e de normalização dos meios, a rapidez com que a informação é disseminada, e as questões do afeto e da responsabilidade para com o outro. Como a tecnologia da informação pode ser utilizada para promover saúde?
- Algo a pensar é a internet das coisas – que é quando uma “coisa” conversa com outra “coisa”, ou seja, tecnologia conversando com tecnologia e não com pessoas. “Coisas” que conversam entre si estão baseadas na ideia da ação, da precisão. Porém não há afeto nem compromisso.

## TICs, Economia e Mercado

- Um aspecto para considerar é a economia política da atenção. Esta faz com que pessoas queiram comprar “likes”, responder rapidamente e ser confirmados pelos outros. Trata-se também de um elemento do modelo de negócio para gerar dinheiro. É uma cultura de especulação do “hype”. São falsas promessas mas com resultados financeiros concretos: super valorização das indústrias de tecnologia. Observa-se um ciclo de falsas promessas, normalização, especulação financeira e retorno às empresas. Pesquisas acadêmicas também são afetadas pela normalização do discurso de relações públicas dessas indústrias.
- O dinheiro digital, bitcoin, cada vez mais assume um papel importante no consumo da sociedade digital. Isso passa pela digitalidade, da troca de mercado e pelo uso do celular. O acesso à tecnologia em vários países é considerado um fator da Felicidade Interna Bruta.

## As TICs e os ODS

- Como as tecnologias de informação e comunicação podem ser importantes para saúde e de forma transversal com outras áreas para fortalecer os ODS?
- As TICs têm também um papel importante para avaliar movimentos, apoiar a organização de comunidades e fortalecer a promoção da saúde e dos ODS. Por exemplo, hoje em dia é possível comprar alimento orgânico por aplicativos criados por produtores que se organizaram por meio da tecnologia. Isso é um exemplo de recurso que pode fortalecer os ODS e a promoção da saúde.

## Os incluídos e a “geração jurássica”

- A pesquisa apresentada indica que 60% da sociedade está “pseudoincluída” na sociedade digital. Isso significa que 40% estariam aparentemente fora dela. Esses são os mais difíceis de se alcançar. E a saúde está dentro desse processo. Como é o diálogo com a sociedade mediada pela tecnologia quando temos essa situação?
- A transversalidade da tecnologia da informação passa pela equidade no acesso à informação. Esta é necessária para que a sociedade realmente tenha informação. Porém, atualmente não há equidade nesse sentido.
- Essa discussão tem um aspecto geracional. O vazio dos 40% não incluídos passa pela zona rural, zonas de difícil acesso e aquelas com pouco acesso à tecnologia. Isso não significa que são geograficamente distantes.
- O ranking do estudo da CEPAL de inclusão digital indica que o Brasil está acima da média, porém não no topo. A razão pela qual não está no topo é porque temos uma faixa etária importante no Brasil que está “fora” e que não tem interesse de entrar no mundo digital (é a chamada “geração jurássica”, de pessoas acima de 55 anos).

## Mesa-Redonda 3: Determinantes Comerciais e Sociais da Saúde e Sociedade Digital: sinergias, diferenças e lacunas

### Diálogo Estratégico para a Preparação do Documento de Referência para a Renovação da Promoção da Saúde no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

*Dra. Orielle Solar, Facultad  
Latinoamericana de Ciencias  
Sociales, Universidad de Chile*

A apresentação da Dra. Orielle Solar focou nas lacunas operacionais dos determinantes sociais da saúde. Embora os determinantes sociais da saúde estejam integrados nos diferentes discursos do setor saúde, há concepções diferentes e até contraditórias sobre os mesmos. Além disso, foi destacada a importância de uma abordagem estrutural sobre a equidade que acaba sendo operacionalizada com ações sobre estilos de vida e no âmbito assistencial. Um desafio citado é o fato de os determinantes sociais estarem limitados na maioria das vezes à ação de promoção da saúde e não de forma transversal ao setor saúde e demais setores.

Pontos principais da apresentação foram:

- É comum entre os pesquisadores reconhecer que a saúde dos indivíduos e populações é fortemente influenciada pelos determinantes sociais da saúde, mas não é comum afirmar que a qualidade dos DSS é, por sua vez, determinada pelas políticas que guiam como as sociedades redistribuem os recursos materiais entre seus membros.
- Os determinantes comerciais da saúde fazem parte dos determinantes estruturais.
- Sinergias e diferenças entre determinantes sociais da saúde e determinantes comerciais: é uma oportunidade para enfatizar a origem das desigualdades a partir das bases conceituais da economia política; e dar maior visibilidade à distribuição do poder como base das desigualdades.

#### Sinergia y diferencias entre los determinantes sociales de la salud y los determinantes comerciales

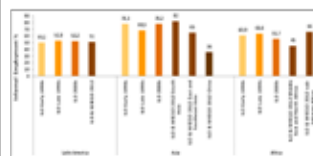
- Dar una mayor visibilidad a la **distribución del poder como la base las inequidades**.
  - La investigación ha vinculado la falta de poder y control con la mortalidad prematura y el gradiente social de la salud.
- ¿El abordaje de los determinantes comerciales **ha logrado o podría avanzar en la reducción de las inequidades**?
  - ¿Que ha pasado con el tabaco y el alcohol con respecto a las inequidades ?
- La necesidad de enfatizar su vínculo y base política ( Determinantes políticos)

Fonte: Apresentação realizada durante a reunião.

#### Hay un riesgo de reducir los determinantes comerciales a la industria de alimentos, bebidas y tabaco..... Y QUE PASA CON SU VINCULO CON EL EMPLEO, EL ACCESO A LA SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL



Trends of work in the informal economy in Latin America, Asia and Africa 1990-2012.



El crecimiento de las **ECONOMÍAS INFORMALES** en las ciudades de la región, ha ido en incremento ... su rastro visible son los millones de vendedores ambulantes (incluido entre ellos los comerciantes de comida callejera) que aglomeran las calles de América Latina.

- Según Tokman (1995, 2001) vendría siendo un grupo que se desarrolla producto de la ineptitud de la economía imperante para absorber mano de obra.
- PERO para Portes y Castells (1989), lo define como un sector enormemente importante para el ejercicio del neoliberalismo, dada la flexibilización laboral necesaria para mantener las redes de la globalización.

Fonte: Apresentação realizada durante a reunião.

## Promoção da saúde e Agenda do Desenvolvimento 2030: sinergias, diferenças e lacunas conceituais e operacionais sobre determinantes comerciais da saúde, determinantes sociais da saúde e sociedade digital

*Dr. Paulo Buss, Centro de Relações Internacionais em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz, Fiocruz*

Como considerações finais temos:

- Garantir a integração e não fragmentação da determinação social da saúde.
- Não deixar de focar na abordagem à equidade.
- Risco de uma hegemonia da abordagem de “estilos ou padrões saudáveis” sobre os outros aspectos estruturais.

A apresentação do Dr. Paulo Buss iniciou indicando a pertinência do debate convocado pela OPAS, considerando a importância de revisar os conhecimentos e práticas estabelecidas em promoção da saúde no contexto contemporâneo. O Dr. Buss criticou a simplificação da Carta de Ottawa de 1986. Ressaltou que o objeto central da promoção da saúde é uma ação sobre os determinantes sociais da saúde, salientando que uma promoção da saúde eficaz impacta e conduz a mudanças positivas nos determinantes sociais da saúde.

Em relação aos determinantes da saúde, comentou que alguns são biológicos ou estão sob maior controle do indivíduo enquanto outros são de abrangência coletiva ou dependentes das condições políticas, econômicas, sociais, culturais e ambientais existentes e, por conseguinte, de políticas públicas, inclusive de regulação. Os determinantes considerados mais importantes são os que geram estratificação social (os “determinantes estruturais”). Foram apresentados também os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, com ênfase no Objetivo 3, de assegurar vida saudável e promover o bem-estar de todos em todas as idades.

### Determinantes comerciais da saúde

**Determinantes comerciais e sociedade digital** são certamente ‘**dimensões**’ dos **determinantes ‘sociais’ da saúde**

Eles também apresentam distribuição desigual no gradiente social: quanto mais baixa a posição ocupam no gradiente social, mais vulneráveis aos determinantes comerciais são tais populações, famílias e pessoas

**Alguns exemplos:** preço dos produtos de consumo relativamente ao poder aquisitivo e qualidade de tais produtos

Determinantes comerciais e sociedade digital fazem parte da trama de desigualdades/iniquidades e exclusão

Os pontos principais discutidos foram:

- Os determinantes sociais se distribuem desigualmente segundo o gradiente social, ou seja, quanto piores as condições sociais, piores serão também as condições de saúde.
- Determinantes comerciais e sociedade digital são certamente dimensões dos determinantes sociais da saúde.
- Algumas ações nocivas dos determinantes comerciais da saúde podem ser controladas por políticas regulatórias, definidas por agentes públicos;
- Entre as ações mais importantes do poder público para promover a saúde está a 'vigilância em saúde', tradicionalmente reconhecida como "proteção à saúde".
- A necessidade de que a saúde e o sistema de saúde sejam indivisíveis.

Como ações regionais em saúde na América Latina e Caribe (ALC), estão:

- Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030: Aprovada na Conferência Sanitária Pan-Americana (setembro de 2017) e os compromissos e responsabilidades dos Estados-membro e do secretariado da Organização.
- Saúde em Todas as Políticas sem abrir mão do papel de fiscalização e punição do Estado, por via da autoridade sanitária. Isso implica orientação das políticas públicas em todos os setores para que considerem as implicações positivas e negativas de suas decisões sobre a saúde, além de buscar sinergias intersetoriais, visando melhorar a saúde da população e a equidade em saúde.
- Estruturas de integração regional da ALC, como UNASUL, Comunidade Andina, Mercosul, Comisca (América Central) e a própria CELAC, ainda em ritmo de preparação de posicionamento para, em conjunto, abordar a implementação da Agenda dos ODS nas respectivas sub-regiões.
- Promover a saúde com a atuação da vigilância (polícia médica), com fiscalização e punição.

## A Epidemia Industrial e os Determinantes Sociais da Saúde: enfrentando as iniquidades e abordando os interesses comerciais

*Dra. Sarah Hill, School of Social and Political Science, University of Edinburgh*

A Dra. Sarah Hill reafirmou que a promoção da saúde está relacionada com a melhoria dos determinantes sociais de saúde, tendo como foco a criação de ambientes que promovam e ofereçam possibilidades de proteção contra fatores de risco e a construção de políticas voltadas para a saúde da população. Ressaltou também a importância dos fatores individuais, uma vez que as pessoas só conseguem exercer habilidades pessoais e hábitos saudáveis se possuírem condições socioeconômicas para fazer escolhas saudáveis.

Segundo a Dra. Hill, a perspectiva dos determinantes sociais da saúde ajuda a entender os diferentes níveis de influência na saúde e a ligação entre eles, reconhecendo se tratar de uma relação com variadas esferas de ações. Trabalhar a partir dessa perspectiva implica construir uma linha de pensamento que perpassa os fatores individuais, e os contextos social, comunitário e global. O reconhecimento desses fatores e contextos são importantes para a diminuição das desigualdades e melhora da qualidade de vida.

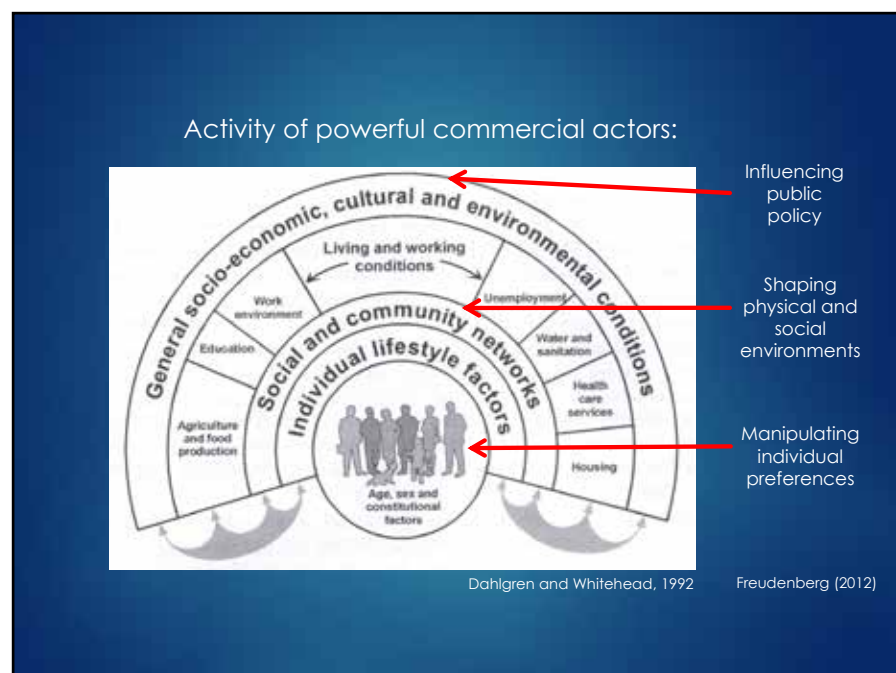


Adicionalmente, a apresentadora destacou a necessidade de cessar a promoção da ideia de que o foco em modificar estilos de vida não saudáveis resultará em diferenças significativas e duradouras para a saúde; esses esforços devem também considerar as condições de moradia, o ambiente no qual os indivíduos estão inseridos e o contexto nacional, político e econômico. Para a promoção da saúde, esse é um dos maiores desafios: escapar da perspectiva de estilos de vidas e refletir sobre o que estamos produzindo para melhorar as condições de vida nos territórios.

Com relação aos determinantes comerciais de saúde é importante reconhecer que produtores comerciais de produtos não saudáveis são capazes de manipular o ambiente e as preferências da sociedade. É essencial entender como funcionam as práticas corporativas para construir ações de proteção dos determinantes sociais das influências comerciais.

As atividades de atores comerciais a considerar incluem:

- Manipular as preferências individuais, baseado em demanda de produtos, e utilizando mídias digitais que apelam para a concentração de pessoas jovens que circulam por essas redes.
- Moldar e criar ambientes físicos e sociais com a finalidade de promover o consumo. Um exemplo são atividades culturais patrocinadas por marcas de bebidas alcoólicas, que por esse meio incentivam o consumo de álcool.
- Influenciar políticas públicas, gerando resistências às regulamentações e taxações. A Ambev em 2014, por exemplo, foi o maior doador do setor de bebidas, para as eleições daquele ano. Isso gera desconfiças, por exemplo, com relação à eficiência de campanhas educativas realizadas por governos quando esses são patrocinados pela indústria que produz produtos prejudiciais à saúde.



Fonte: Apresentação realizada durante a reunião.



- Criar parcerias entre o público e o privado para assegurar e promover a ideia de que políticas efetivas são possíveis apenas através desse modelo. Isso permite que o mercado efetivamente se sente na mesa do setor público e influencie diretamente o processo de construção de políticas públicas.

A Dra Hills conclui que se o interesse real é promover a equidade e qualidade de vida das pessoas, é necessário encontrar formas de proteger os determinantes sociais dos interesses e interferências comerciais.

## Destaques do debate da mesa 3

Os comentários e perguntas dos participantes e as respostas dos apresentadores foram sistematizados e analisadas a partir da identificação de temas e argumentos centrais que emergiram da discussão e que são resumidos abaixo.

### Conexão entre determinantes comerciais da saúde e mercados de trabalho

- A conexão entre os determinantes comerciais da saúde e o mercado laboral está relacionada com o modelo de desenvolvimento predominante. A partir da abordagem dos determinantes sociais da saúde se propõe que o desenvolvimento seja sustentável. Para isso, há que se considerar outras oportunidades de inclusão social e de geração de emprego, por exemplo as alternativas de produção artesanal, que não estão conectadas às grandes indústrias e à venda de seus produtos.
- Desafios para avançar com um modelo de desenvolvimento local e sustentável incluem:
  - a questão da concorrência desigual entre grandes indústrias e pequenos produtores;
  - a definição restrita de risco adotada pelas agências de vigilância sanitária e que desloca os pequenos produtores para fora do mercado;
  - o discurso predominante de que mudar o modelo de desenvolvimento põe em risco a geração de empregos e de renda, e portanto o crescimento econômico de um país.
- Na América Latina, apesar do crescimento econômico, a informalidade se mantém. Essa é uma questão relacionada com aspectos estruturais dos mercados de trabalho nos países, imigração rural-urbana, entre outros. Seu enfrentamento portanto não pode estar centrado nos grupos mais vulneráveis.
- Por exemplo, ordenanças municipais no campo da alimentação saudável, em geral, se direcionam aos grupos de menos poder e mais vulneráveis, com a regulação da venda de alimentos nas ruas e não no controle das grandes corporações. Há portanto que questionar as consequências das políticas de regulação e controle.

### Regulação como campo de disputa para a promoção da saúde

- No caso da alimentação, é chave pensar na indústria da produção, o agrobusiness. As práticas corporativas podem em alguns casos incluir um conjunto de práticas nocivas à saúde via agressão ambiental que

em especial as empresas transnacionais causam no mundo. A produção agrícola não toma em consideração as externalidades do uso do pesticida e demais produtos na contaminação do meio ambiente, no desflorestamento, na perda da fertilidade do solo, na expulsão da população do campo, etc. Atualmente, a indústria tenta reconstruir a ideia do pesticida como “defensivos agrícolas” e convencer a população de que isso é bom. A discussão sobre as práticas corporativas não pode ser reduzida aos efeitos da bebida, gorduras trans. Colocar essas questões no campo da promoção da saúde, aproximaria do campo do ambiente saudável (ambiente físico), que tem sido negligenciado.

- A vigilância sanitária é um dos principais campos da disputa do capital com os interesses da população. É essencial fortalecer a Anvisa e não permitir que essa seja controlada pela indústria. O comércio de planos de doença não podem tomar conta da Agência Nacional de Saúde. As agências reguladoras brasileiras são elementos políticos importantes para a promoção da saúde e deveriam ser um tema de campanhas eleitorais.
- A prática burocrática das instituições da saúde separa a promoção da saúde como o campo da educação em saúde, do comportamento saudável e não relacionada com a regulação. Há uma disputa entre Ministérios (por exemplo, entre saúde e agricultura) na questão da regulação com cada qual defendendo seus interesses. É importante que desde o campo da promoção da saúde se possa apontar as questões que ameaçam a saúde da população.
- É central resgatar a saúde para dentro do Legislativo que é onde muitas questões se resolvem. Também essencial é preparar o Ministério Público para abordar essas questões. No campo da saúde, o Ministério Público precisa estar preparado para atuar além da judicialização, por exemplo, com relação à vigilância e regulação. A complexidade dos órgãos públicos e dos temas não impede que o enfrentamento dessas questões seja organizado.
- É interessante pensar no potencial da regulação para empoderar e aumentar a autonomia das comunidades. Uma das principais razões para regular a atividade industrial é o fato do poder comercial estar concentrado em alguns poucos atores que, através de sua influência limitam as possibilidades de contribuição de outros grupos e da sociedade civil na construção de políticas. Quando o Estado regula os atores comerciais, abre-se espaço para a participação da sociedade civil.

### Determinantes Comerciais e a renovação da promoção da saúde

- A proposta de renovação da promoção da saúde traz a possibilidade de repensar as discussões sobre o conceito de regulação. Até o momento, essa discussão está centrada na ideia de restrição e prescrição. A proposta de “renovação” traz a possibilidade de pensar a regulação como uma possibilidade de oferecer autonomia e empoderar sujeitos contra as práticas corporativas e seus efeitos negativos.
- É importante cuidar para que os conceitos não sejam cooptados e desconstruídos, como aconteceu com alguns princípios da promoção da saúde ao longo do tempo. A discussão sobre determinantes comerciais da saúde deve atentar para que o discurso não seja capturado pelos atores que realizam essas práticas corporativas e assim perder seu sentido e significado.

- Um dos caminhos para pensar os determinantes comerciais da saúde seria discutir as práticas corporativas como sendo um dos elementos dos determinantes da saúde, como tantos outros.
- Falar sobre a saúde em relação aos determinantes sociais (políticos, sociais, comportamentais etc) pode avançar a agenda da promoção da saúde e dos determinantes comerciais da saúde, mas pode também fragmentá-la. É importante apontar que há interesses comerciais conflitantes com os interesses públicos e com a saúde e que é necessário enfrentar as desigualdades. Esse diálogo inclui outras influências além do tabaco, álcool e alimentação. A novidade desde o campo da promoção da saúde poderia ser dar luz a esses interesses e apontar como eles ferem os interesses públicos.
- A discussão sobre os determinantes comerciais da saúde já está posta na Organização Mundial da Saúde. É necessário encontrar formas de influenciar a sociedade também. Há exemplos importantes como o do enfrentamento do tabaco: o uso de evidência, a sensibilização sobre o sofrimento das pessoas e a ação forte do Estado, conseguiram reduzir o uso do tabaco.
- Comida e bebida são conectadas ao prazer, porém são colocadas como um risco e uma ameaça à sociedade. É necessário dialogar sobre o desejo e o prazer na vida das pessoas.
- Pensar os determinantes comerciais da saúde deve estar articulado com a noção da integralidade da determinação social, porém sem perder de vista as especificidades. Os determinantes comerciais se colocam no centro da disputa entre o capital, a saúde e os interesses da população.

---

## **Mesa-Redonda 4: Determinantes Comerciais da Saúde e Sociedade Digital no contexto da Promoção da Saúde no Brasil**

### **Vigilância em saúde, prevenção, qualidade de vida e promoção da saúde**

*Dra. Maria de Fátima Marinho Souza, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde (DANTPS), SVS/Ministério da Saúde*

Segundo a Dra. Fátima Marinho, a promoção da saúde no Brasil tem origem nas propostas de vigilância em saúde opondo-se à medicina individual e a medicalização dos problemas sociais. Busca trazer um conceito positivo de saúde que vá além da ausência de doenças e considere a realização bio-psicossocial baseada em uma vida com qualidade e com realizações pessoais e coletivas. A promoção em saúde difere da prevenção da doença; busca o enfrentamento de problemas sociais para além de fatores comportamentais que com frequência culpabilizam os indivíduos. Reconhece também que o "estilo de vida não saudável" é um determinante social, não uma escolha, uma vez que a sociedade é composta a partir de limitações econômicas e imposições culturais e comerciais.

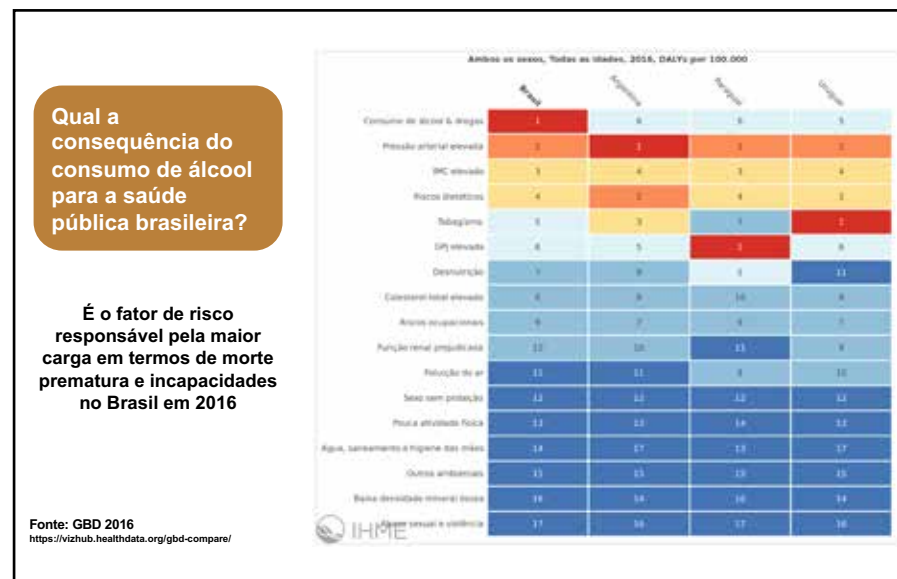
A Política Nacional de Promoção da Saúde objetiva promover a equidade e melhoria das condições e dos modos de viver reduzindo as vulnerabilidade e os riscos à saúde decorrentes de determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. Um dos seus pilares é o enfrentamento do

uso excessivo do álcool e outras drogas, uma vez que no Brasil o uso excessivo de álcool é o primeiro fator de risco de perda de saúde para ambos os sexos. Para isso é preciso construir o conhecimento sobre o problema para melhor compreender os impactos causados e monitorar os comportamentos com objetivo de gerar ações.

Segundo a Dra. Fátima, a partir de 2012 com a nova Lei Seca ocorreu uma mudança significativa nas atitudes de motoristas com relação dirigir após ingestão de álcool, porém ao longo dos anos essa mudança começou a se perder e se observou um retorno ao padrão anterior. Atualmente, adultos com maior escolaridade e na faixa etária do adulto jovem são os que mais bebem e dirigem. As principais consequências atribuíveis ao uso do álcool como um fator de risco comportamental em 2016 são acidentes de trânsito (13%) e homicídios (18%).

Segundo a Dra. Fátima, o Brasil é o país da América Latina com maior porcentagem de anos de vida perdidos (DALY) atribuído ao consumo de álcool segundo GBD 2016, e também é o 3º maior produtor mundial de cerveja com uma tendência crescente de produção nos últimos 30 anos. A indústria da cerveja no Brasil detém 1,6% do PIB Nacional segundo o Anuário CERVBRAZIL de 2016, tornando as tentativas de enfrentamento do uso abusivo desigual em termos de capital pela sua enorme capacidade de mover a economia do país.

A vigilância e promoção da saúde tem o papel então de construir ações intersetoriais buscando novas formas de enfrentamento voltadas para diminuição de determinados comportamentos de Risco.



Fonte: Apresentação realizada durante a reunião.

## Determinantes da obesidade e medidas efetivas de enfrentamento

Dr. Eduardo Nilson da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde (representando a Dra. Michele Lessa)

A apresentação do Eduardo Nilson abordou os determinantes da obesidade e as perspectivas e medidas efetivas para o seu enfrentamento. Iniciou-se com o cenário epidemiológico no qual o número de pessoas com Índice de Massa Corporal (IMC) alto cresceu muito entre 2005 e 2016 em todos os grupos etários, sendo que é considerado como fator de risco para doenças crônicas e anos perdidos por morte e incapacidade.

Foram trazidos como pontos principais:

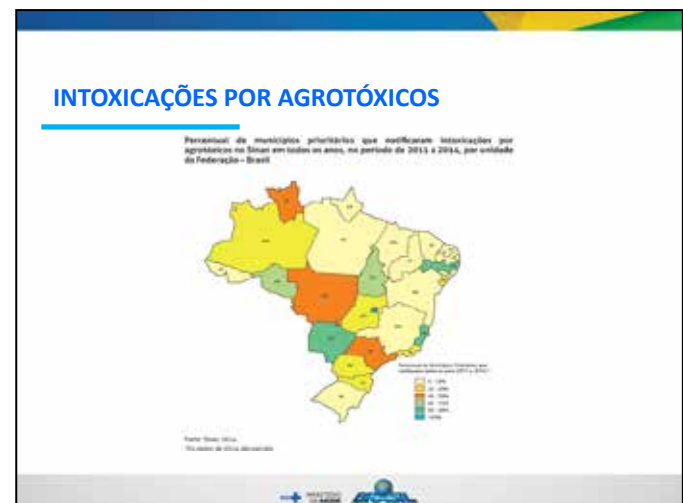
- Mudança no comportamento alimentar da população: redução do consumo de alimentos minimamente processados e de ingredientes culinários (pessoas estão fazendo menos comida), crescimento do consumo de alimentos ultraprocessados.
- Tendência crescente em todos os países de venda de alimentos ultraprocessados cada vez mais baratos.
- Fatores comuns que acabam interferindo na decisão de comportamento alimentar: videogame, televisão, computador.
- Prática insuficiente de atividade física.
- Altos gastos com doenças crônicas, tanto públicos como privados.
- Fatores que influenciam a alimentação e repercutem na obesidade: se iniciam no indivíduo mas com subsequente cenário de influência do ambiente familiar, físico e outros.

Entre as intervenções a serem realizadas, estão:

- Questões ambientais: tributação adequada aos alimentos ultraprocessados (aumentar o preço para reduzir o consumo), regulamentação da publicidade dirigida ao público infantil, escola como ambiente prioritário para intervenções, mais informação ao consumidor através de rotulagem.
- Estimulo à prática de atividade física: expansão dos polos de academia da saúde, mais espaços públicos de lazer, oferta de educação física nas escolas.
- Necessidade de um quadro mais geral que extrapole a saúde: mobilidade urbana, acessibilidade e segurança.
- Implementação de medidas intersetoriais (principalmente regulatórias e fiscais) para que o enfrentamento da obesidade e sobrepeso seja mais efetivo.



Fonte: Apresentação realizada durante a reunião.



Fonte: Apresentação realizada durante a reunião.

## Determinantes Comerciais da Saúde no contexto da Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador no Brasil

*Dr. Luiz Bellini do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde (representando a Dra. Daniela Buosi Rohlfs)*

O Dr. Luiz Bellini destacou a importância dos determinantes comerciais de saúde no contexto da saúde ambiental e do trabalhador em um sistema capitalista monopolista que controla diversos processos e torna muito mais complexo o enfrentamento dos fatores de risco.

Segundo o Dr. Bellini, a lógica mundial de produção e consumo baseada em práticas que são nocivas à saúde, tanto individual quanto coletiva, é caracterizada pela revolução e inovação das tecnologias ao mesmo tempo em que as relações de produção e trabalho são extremamente arcaicas; os modelos produtivos são de baixa sustentabilidade socioambiental; e a transição das economias estão se tornando mais autônomas ao mesmo tempo em que problemas sociais crônicos ainda não foram resolvidos.

Com a crise, os mercados globais voltaram a se fechar diminuindo a presença de produtos externos. Como consequência, os países periféricos observaram o aumento de empregos precarizados e a volta da produção de baixa escala acarretando em transformações no mundo do trabalho.

Na medida em que o emprego precarizado aumenta, o ritmo de redução da pobreza entre os trabalhadores desacelera. No Brasil o desemprego vem aumentando nos últimos anos, mas há um aumento do número de empregados pelo setor de serviços (Tendências, OIT 2018). Esse cenário aponta para uma crise futura, uma vez que se espera que esse mesmo setor perderá o maior número de vagas nos próximos anos devido aos avanços das tecnologias.

Nos últimos 30 anos o Brasil tornou-se um dos maiores produtores de grãos do mundo. É possível reconhecer que a partir do momento em que a população passa a comer muito alimento processado, aumenta a procura por insumos gerando pressão nos países produtores. A dinâmica de

**Por que não “Equidade em Todas as Políticas”?**

2008

2011

2012

2013

2016

“Reconhecer que o desafio da promoção da saúde na América Latina consiste em **conciliar** os interesses econômicos com os propósitos sociais de bem-estar para todos, assim como trabalhar pela solidariedade e equidade social, como condições indispensáveis para a saúde e o desenvolvimento”.

**(Carta de Bogotá 1992)**

Fonte: Apresentação realizada durante a reunião.

desemprego, ou de empregos precarizados, e implantações recorrentes de tecnologias gerou uma diminuição do número de trabalhadores e um aumento do uso de agrotóxicos, para possibilitar uma alta produção. Como resultado, se observa um aumento significativo de reuniões relacionadas a diversas doenças e agravos. A cadeia de impacto do agrotóxico vai desde o trabalhador da agricultura até a população.

Nesse cenário são as seguintes situações que devem ser enfrentadas na Agenda 2030:

- Precarização do trabalho.
- Degradação dos territórios nacionais.
- Opções de desenvolvimento que não agregam geração de renda à classe trabalhadora.

Assumir a agenda dos ODS constitui uma oportunidade para a renovação da promoção da saúde. Abordar a saúde e seus muitos determinantes possibilita um trabalho compartilhado e solidário entre os atores políticos, econômicos e sociais.

## Perspectivas do GT Abrasco para o Movimento de Renovação da Promoção da Saúde

*Dra. Dais Gonçalves Rocha,  
Grupo Temático de Promoção da Saúde, Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO)*

A Dra. Dais Rocha, professora adjunta do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde, destacou que o GT tem o papel de advogar pela promoção da saúde nas políticas públicas buscando a defesa e a implementação dos princípios e estratégias da promoção da saúde.

Segundo a Dra. Rocha, é importante que o movimento de Saúde em Todas as Políticas não se torne mais uma abordagem de promoção da saúde, mas busque enfrentar fatores como a distribuição desigual de poder, dinheiro e recursos globalmente, nacionalmente e localmente. A Dra. Rocha ressalta que a equidade deve tornar-se um critério de avaliação de governos e questionou por que não promover o ideal de “equidade em todas as políticas”, conciliando assim os interesses econômicos com os propósitos sociais de bem-estar para todos.

Ao promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, amplia-se a potencialidade da saúde individual e coletiva e se reduz vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambiental.

O GT da Abrasco aproximou-se de instituições civis e governamentais para pensar como operacionalizar os ODS. Realizou-se uma análise documental dos relatórios das últimas conferências, com os resultados sendo categorizados a partir dos ‘5 Ps’: pessoas, prosperidade, paz, parcerias e planeta. Foi possível reconhecer que as demandas da sociedade brasileira convergem com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável.

Iniciaram-se discussões para a construção de uma agenda intersetorial que visa o desenvolvimento sustentável, que não fosse apenas de respon-

sabilidade do setor da saúde. As dificuldades enfrentadas nesse processo incluem:

- A diversidade e heterogeneidade de visões sobre os determinantes comerciais (sem e com papel do Estado).
- A fragmentação na relação entre o público e o privado.
- O reconhecimento dos determinantes políticos ou estruturais.

Os fatores facilitadores incluem:

- Ter uma Política Nacional de Promoção da Saúde.
- A existência de políticas nacionais de equidade.

Esse processo torna a sinergia entre as agendas urbanas indispensável para um avanço mais rápido, e uma maior defesa do direito à vida e sem permitir a perda dos direitos já adquiridos.

## Determinantes Comerciais da Saúde e Sociedade Digital no Contexto da Promoção da Saúde no Brasil

*Dra. Elza Maria de Souza, Rede Brasileira de Universidades Promotoras da Saúde (ReBRAUPS)*

A apresentação da professora e pesquisadora Elza Maria de Souza abordou a questão dos Determinantes Comerciais da Saúde e Sociedade Digital. Iniciou com uma breve definição dos determinante sociais da saúde (condições de vida e trabalho determinadas por diversos fatores) e comerciais da saúde (estratégias usadas pelo setor privado para promover produtos que podem ser prejudiciais à saúde). Em seguida discutiu a ameaça à saúde humana das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) que estão aumentando por conta do abuso da alimentação preconizada de acordo com as propagandas, o marketing e o consumo de alimentos e outros produtos comercialmente produzidos.

### DETERMINANTES COMERCIAIS DA SAÚDE E SOCIEDADE DIGITAL NO CONTEXTO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL

#### Considerações finais

- A luta contra as grandes corporações comerciais é difícil e muito desigual.
- Às vezes nos sentimos impotentes e pessimistas.
- Mas a lembrança da vitória do Vietnã sobre os EUA nos anima e nos dá esperança de que o neoliberalismo o capitalismo desenfreado poderão ser, um dia, substituídos por modelos mais justos e mais saudáveis e que o desejo de saúde e justiça social seja superior ao desejo maléfico do lucro a qualquer custo!



Entre os pontos principais da apresentação temos:

- A prevenção primária tem recebido muito menos atenção do que as prevenções secundária, terciária e quaternária.
- Os mecanismos para o controle dos determinantes comerciais nas DCNT têm sido inadequados.
- Os esforços para prevenir as DCNT vão de encontro aos interesses dos grupos dominantes do setor comercial.
- A influência do mercado é feita principalmente por meio de quatro canais: propaganda, lobby, cidadania corporativa e cadeia de suprimentos.
- Entre os condicionantes dos determinantes comerciais da saúde estão a internacionalização dos negócios e do capital, expansão das corporações e a demanda por crescimento.
- Os determinantes comerciais utilizam como canais de expansão a propaganda, as cadeias de suprimento, o lobby e a cidadania corporativa resultando em alterações ambientais e conscientização ao contrário dos interesses dos consumidores.
- A importância das Universidades Promotoras da Saúde: universidade que promove a saúde no campus, políticas de equidade, promoção da paz.
- A luta contra a influência dos interesses corporativos é difícil e muito desigual, mas ainda assim deve existir.

Como estratégias de promoção de saúde se propõe:

- Educação em todos os níveis.
- Dinamização do movimento de Promoção de Saúde.
- Revitalizar o movimento de Escolas Promotoras de Saúde, ambientes de trabalho promotores de saúde, prisões promotoras de saúde, municípios promotores de saúde e a Rede de Universidades Promotoras de Saúde.

## Destaques do debate da Mesa 4

Os comentários e perguntas dos participantes e as respostas dos apresentadores foram sistematizadas e analisadas a partir da identificação de temas e argumentos centrais que emergiram da discussão e que são resumidos abaixo.

### A educação como um fator de proteção

- A pesquisa da Dra. Fatima indicou por um lado que a educação é um fator de proteção: quanto maior o ano de escolaridade, melhor a capacidade das pessoas de fazer escolhas. Ao mesmo tempo, as pesquisas mostram que pessoas com maior escolaridade têm pior desempenho com relação ao uso de álcool e acidentes de trânsito.
- Essa contradição aponta a um questionamento: como podemos explicar esse resultado e que educação é essa que se compromete com esse paradoxo?
- Há bons exemplos de ações para enfrentar o lobby das indústrias, como o do tabaco, que até poucas décadas fazia propagandas livremente sobre seus produtos, conectando-os com ideais de beleza, juventude, status. Isso era aceitável, porém esse não é mais o caso. Por que não se pode fazer o mesmo com relação ao álcool?

## Saúde e Agenda 2030

- Relação entre a saúde e a Agenda 2030 na perspectiva da promoção da saúde tem recebido atenção de várias instituições (por ex. Fiocruz). Considera-se a Agenda 2030 como uma janela de oportunidade para articular a saúde com outras dimensões que asseguram a sobrevivência da humanidade.
- É necessário promover o diálogo da saúde desde a construção da agenda 2030 porém para além dos indicadores. A leitura da agenda deve ser superficial e contábil. Os elementos centrais da Agenda 2030 apontam para uma integração de diferentes perspectivas.
- Não criar novas retóricas ou narrativas, mas examinar as doutrinas e princípios essenciais que sustentam o campo da promoção da saúde e da saúde coletiva. O componente ambiental, por exemplo, é mencionado na Agenda 2030 porém não é tratado desde uma perspectiva da saúde. Articular a saúde com a Agenda 2030 também implica olhar para o território de maneira mais qualificada desde a perspectiva da saúde.
- A Agenda 2030 e os ODS como conjunto recebem apoio político e empresarial, porém nos seus detalhes o apoio é superficial ou contraditório, uma vez que os problemas e questões que a agenda propõe abordar apontam a um novo modelo de desenvolvimento.

## Recobrar a responsabilidade do Estado

- Os Estados devem ser soberanos aos mercados e não submissos à sua vontade. É necessário cobrar a responsabilidade dos Estados, pois a sociedade corre riscos quando o Estado não se sobrepõe à força das corporações.
- O Estado na sua função de gestor de conflitos pode se orientar mais na direção da sociedade civil quando há representação política alinhada com o discurso da sociedade civil. Quando essa está alinhada com atores econômicos, se fortalece a agenda do capital e essa passa a pautar a agenda governamental.
- A noção de regulação está sendo atacada e precisa ser enfrentada. Isso passa pelo fortalecimento das agências reguladoras do Brasil, como por exemplo a Anvisa.
- Pouco se discute a questão das patentes e a criação de monopólios.

## Construção de uma agenda comum

- Criar e fortalecer alianças é o primeiro passo para construir uma agenda comum. Os principais atores relevantes no campo da promoção da saúde – Abrasco, Ministério da Saúde, Universidades, OPAS, COSEMS, entre outros – devem confluir esse processo para um horizonte comum que trabalhe de maneira integrada.
- Espaços como essa reunião, onde estão sociedade civil, academia, gestão, etc precisam avançar em outros locais. Parcerias e alianças devem abordar os processos de forma mais ampla: produção, consumo, políticas, sistemas, modelos, etc. Vigilância e evidências são fundamentais para sustentar os esforços.
- Reforçar a análise e exposição das injustiças em especial no que diz respeito às questões de desigualdade de poder na formulação de políticas

e na interferência das corporações na política e na vida das pessoas, pode estimular um reequilíbrio de poder junto aos conselhos e fortalecer a participação social para a tomada de decisão. É importante considerar como aproximar as populações do campo e da floresta e os movimentos sociais.

- Entre os diferenciais do sistema brasileiro está a capilaridade do sistema de controle social (apesar das críticas à representatividade) e dos mecanismos de escuta que estão presentes em todo o território. É possível realizar análises desde o local e regional e entender como se faz convergências e como se explicita o poder.
- Uma recomendação para o Plano Nacional de Promoção da Saúde seria propor o desenvolvimento de uma agenda contra-hegemônica que tenha como objetivo conformar uma força de mobilização com o poder de questionar a hegemonia do poder corporativo e oferecer alternativas. Caso isso seja uma possibilidade, quais seriam os indicadores e as métricas de sucesso e de impacto?
- Uma das formas de construir o discurso contra-hegemônico é fortalecer a democracia participativa direta através de conselhos e do controle social. É necessário identificar os atores sociais mais fortemente impactados pela nova realidade e chamá-los para o diálogo e para o controle social.
- A contra-hegemonia da promoção da saúde requer mobilizar a sociedade e os governos para responderem às situações e conflitos gerados na ação contra as práticas corporativas prejudiciais à saúde.
- Falar de fatores de risco comportamentais socialmente traduzidos é uma contra-hegemonia ao modo de produção econômica e social. A mudança requer mobilização e geração de contradições que provoquem transformações reais. O trabalho com dados e informações é importante para apontar as contradições (por exemplo, a contradição entre reconhecer que a obesidade é um problema de saúde pública e a decisão de que atividade física deixe de ser obrigatória nas escolas).
- É essencial aprender e transformar os dados em informação de custo-efetividade para apoiar a tomada de decisão referente aos programas e políticas na área de promoção da saúde.



---

# Apresentação dos Trabalhos dos Grupos

## Relatório do Grupo 1. Determinantes Comerciais da Saúde

Como definem e entendem os Determinantes Comerciais da Saúde a partir de suas experiências e inserções sociais? Seria possível produzir uma síntese coletiva?

Quais são os desafios e as potencialidades existentes para a abordagem dos Determinantes Comerciais da Saúde no Brasil?

O grupo reconhece que os determinantes comerciais da saúde possuem elementos negativos e positivos. Porém, por considerações estratégicas, recomenda-se fazer um primeiro recorte e ressaltar os impactos negativos dos determinantes comerciais da saúde. Como segundo recorte, se recomenda concentrar atenção nos atores que geram danos à saúde através de suas práticas, produtos e serviços.

Práticas corporativas também devem ser consideradas na sua dimensão ampliada, ou seja, como aquelas que vão além da publicidade e do lobby e incluem táticas corporativas para intervir nas políticas, a captura de pequenos negócios e a formação de sistema oligopolizados, e aquelas que geram impactos em outros determinantes socioambientais.

Com relação aos impactos, é importante ir além dos danos provocados à saúde e ressaltar a intensificação de problemas socioambientais que resulta de práticas corporativas. Finalmente, ressalta-se que a influência do poder corporativo pode levar à fragilização dos governos e dos Estados para realizar e garantir os direitos e a saúde pública.

Como definição, ainda em construção, o grupo considerou que os determinantes comerciais da saúde são "componentes dos determinantes sociais da saúde ligados à dinâmica de mercados nacionais e transnacionais dirigidas/exercidas/lideradas por corporações e seus aliados que comprometem economias locais para o desenvolvimento de práticas, produtos e serviços que provocam danos à saúde, intensificam iniquidades sociais e fragilizam governos e Estados."

A abordagem dos determinantes comerciais da saúde pode:

- oferecer elementos para implementar sistemas de monitoramento das corporações e para expor conflitos de interesse e fazer pressão sobre o sistema;
- fortalecer a governança sobre conflitos de interesse através de um forte componente da sociedade civil e do governo, permitindo maior monitoramento de interações; porém é necessário dividir tarefas entre distintos atores e atividades;
- o grupo entende que o monitoramento deve ter um olhar amplo e avaliar:
  - produtos e serviços (composição de produtos, composição de portfólio);
  - práticas (publicidade e todas as formas de marketing, oferta/abastecimento/ posicionamento de produtos; preço; lobby; influência sobre o ambiente político; práticas com a intenção de debilitar a participação social e de desequilibrar poder; práticas para distorcer a ciência (captura de acadêmicos); contribuições para campanhas eleitorais; captura de pequenos negócios; violação de legislação e de direitos);
  - impactos (1) das práticas corporativas na saúde e nos determinantes socioambientais (iniquidade de dinheiro, poder e recursos) e, (2) na capacidade institucional dos governos de implementar suas políticas.

Como a abordagem dos determinantes comerciais da saúde poderia contribuir com a implementação de políticas, programas e projetos? Apresentar sugestões, estratégias, caminhos a serem seguidos

## Relatório do Grupo 2. Sociedade Digital

Como definem e entendem a Sociedade Digital e a influência na saúde, a partir de suas experiências e inserções sociais. Seria possível produzir uma síntese coletiva?

A abordagem dos determinantes comerciais da saúde pode contribuir ao:

- fortalecer o controle social;
- posicionar-se como uma ferramenta para redirecionar políticas ou iniciar outras;
- possibilitar questionamentos sobre subsídios mal aplicados a produtos que podem gerar danos à saúde;
- gerar argumentos para frear a interferência desses atores.

Uma proposta seria incorporar um novo componente na avaliação de impacto de grandes empreendimentos. Atualmente se realiza a avaliação do impacto ambiental local. Porém o impacto em saúde não é considerado e deveria ser. A avaliação de impacto deve ir além do impacto local, na área de instalação do empreendimento e considerar o impacto no seu sentido mais amplo, no país como um todo, nos produtos do empreendimento e nas práticas que esses irão promover.

Como parte da reflexão o grupo resumiu sua resposta a essa pergunta já incorporando a proposta dialógica dessa nova forma de comunicação, através do uso das hashtags que condensam suas conclusões, e considerando os aspectos positivos e negativos da sociedade digital.

### #conexão e #tecnologias

- O grupo entende a sociedade digital como uma sociedade de conexão, na qual as pessoas se conectam de uma forma tecnológica e mantêm uma identidade por meio dessa conexão; essa não é necessariamente uma identidade real, mas sim analógica.

### #fakenews

- O mundo digital propicia fatos, por outro lado, propaga fake news. Muitas questões são veiculadas como verdade, mas não são. É importante entender o real impacto nas relações pessoais, relações sociais e na saúde. Que impactos negativos podem ocorrer, por exemplo, ao se semear uma cultura de doença que traz mais malefícios que benefícios?

### #telessaúde

- A possibilidade da telessaúde abre muitas possibilidades para se compartilhar diagnósticos e imagens, e receber laudos e pareceres à distância. Isso possibilita o compartilhamento de conhecimento e agiliza os serviços de atenção à saúde.



## #marginalizaçãodasredes

- Hoje em dia, as redes sociais e as mídias digitais nos obrigam a estar inseridos; aqueles que não o fazem ficam realmente como *"outsiders"*. Essa necessidade de inserção tão presente pode também marginalizar aqueles que não têm o conhecimento ou o acesso necessário para incluir-se. O resultado pode ser a marginalização na rede, ou seja, essas pessoas seriam os excluídos da exclusão (tema mais discutido nas respostas às próximas perguntas).

Riscos relacionados com a sociedade digital incluem:

- "Dr. Google": a democratização do conhecimento leva a um maior acesso à informação que nem sempre é crível e que pode levar à criação de "novas doenças".
- Analfabetismo digital: nem todas as pessoas têm condições de realizar uma leitura crítica das informações que recebem e de buscar fontes confiáveis.
- Conhecimento superficial e não qualificado: resulta em um legado de pessoas mais desinformadas do que informadas e na formação de perspectivas não saudáveis.
- Diagnósticos fragmentados: pessoas que chegam com diagnóstico "pronto" e que vão aos consultórios apenas em busca de uma confirmação de um diagnóstico parcial e fragmentado.
- Velocidade e excesso de informação que nem sempre resulta em um repositório de conhecimento.
- Ampliação da "exclusão dos já excluídos": existe um contingente de pessoas que já estão à margem da sociedade e a inclusão na rede de algumas pessoas deixa outras ainda mais à margem.

Os benefícios da sociedade digital incluem:

- Auxílio a uma demanda crescente de atenção à saúde: a tecnologia ajuda a reorganizar os serviços e amplia o acesso e em especial a gestão da saúde, conectando informações e pessoas.
- Ampliação do acesso a informação/conhecimento: em contraposição aos riscos expostos acima, os benefícios estariam relacionados com a ampliação do acesso ao bom conhecimento e à boa informação.
- Monitoramento da implementação das políticas de saúde: resulta em um ganho público e um olhar mais efetivo para as questões do monitoramento.
- Subsídio à gestão em saúde.
- Mobilização de diferentes atores sociais em torno da busca de conhecimento, e interconectando pessoas para a produção da saúde.
- Alcance de novos grupos populacionais: em especial os mais jovens e grupos mais distantes, possibilitando aproximar pessoas e grupos.

## Quais são os desafios e as potencialidades existentes para a abordar os impactos (positivos e negativos) da Sociedade Digital sobre a saúde, no Brasil?

DESAFIOS	POTENCIALIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Universalização do acesso a conhecimento e serviço: nem todos tem o acesso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Maior eficiência, eficácia e efetividade dos serviços, mais conhecimento, potencial para a implementação e monitoramento de políticas</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Credibilidade do que se veicula: o que é real e o que é “fake”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Possibilita implementar, conhecer, trocar de forma mais rápida, eficiente e com maior efetividade e melhores resultados</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Formação de profissionais e competências para lidar com esse recurso: sociedade digital requer domínio do mundo digital</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Grande potencial para as bases de dados para a gestão em saúde: permite compartilhar e disponibilizar dados para conhecer e formar indicadores de saúde</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A velocidade da informação pode ser um desafio e uma potencialidade, dependendo do uso da informação e de quem a utiliza (informação pode ser usada para libertar ou oprimir)</li> </ul>	

Com relação aos impactos – tanto positivos como negativos – se consideraram como principais:

- A formação profissional: a sociedade digital impõe novas demandas de habilidades e competências.
- A “melhoria” da qualidade de vida, dependendo do uso dado aos recursos e à informação.
- A transição epidemiológica, ou a nova “transição da digitalização” que demanda a “transição do conhecimento”.
- A construção de redes, que permite interligação entre pessoas e agilização de serviços.
- A colaboração e ampliação de redes sociais que permite alcançar novas tribos e bolhas antes não tão acessíveis, interligando pessoas em contexto e em um lugar não físico.

## Como a abordagem da Sociedade Digital poderia contribuir com a implementação de políticas, programas e projetos? Apresentar sugestões, estratégias, caminhos a serem seguidos

Algumas sugestões, estratégias e caminhos a serem seguidos incluem:

- Coletar dados/informações disponíveis e realizar seu devido tratamento (o que é confiável e o que não é), mirando a criação de um banco de conhecimentos.
- Disseminar informações e comunicar o conhecimento adquirido.
- Qualificar o atendimento às pessoas, à população e aos usuários, colocando o conhecimento em rede e entre setores e divulgando dados.
- Essa última questão leva à reflexão sobre a segurança dos dados e sobre as questões éticas. É importante considerar os aspectos relacionados com compartilhamento de informações sobre a vida das pessoas e entender o quanto elas estão sendo protegidas ou expostas.



---

## Relatório do Grupo 3. Sinergias e complementaridades entre os temas

### Como compreendem as possíveis complementaridades e sinergias conceituais e operacionais entre ambos os temas?

Como sinergia conceitual, o grupo entende que determinantes comerciais da saúde e sociedade digital são parte do contexto no qual vivemos e são dimensões dos determinantes sociais da saúde.

Na era atual, as populações urbanas estão interligadas. Ao mesmo tempo há determinantes da situação social que estão condicionados pela utilização das novas tecnologias. A operacionalização desses determinantes se dá diferentemente. É importante prestar atenção, considerando aspectos de riscos e desafios, à potencialidade de desagregação e polarização na comunicação através da tecnologia. Segundo o discurso e as narrativas, a tecnologia serviria para dinamizar a comunicação, o que resultaria em uma maior aproximação entre as pessoas. Porém isso não ocorre de maneira linear; o que se observa é uma maior polarização, geração de conflitos e até mesmo de violência em plataformas digitais.

Considera-se que a sociedade digital pode ajudar no monitoramento e acesso a informações e no fortalecimento do controle social. Porém a quantidade de pessoas que faz uso dessa possibilidade é muito baixa. Acreditava-se que a internet levaria as pessoas ao conhecimento, porém isso não se concretizou completamente. O mundo digital é mais utilizado para o entretenimento do que para um processo de transformação de informação em conhecimento. O grupo considera esse um dos grandes desafios: há um excesso de informação, pouco conhecimento e muita desinformação.

Entre os determinantes comerciais da saúde, além da indústria alimentícia, do álcool e do tabaco, também se devem incluir energia, mobilidade, transporte e indústrias relacionadas com a convivência social moderna, contemporânea e que são determinantes de saúde. Com relação à sociedade digital, a questão da saúde mental e comportamental deve ser considerada.

Uma questão relacionada com os dois temas é a indução de consumo. Esta perpassa a própria manutenção da tecnologia digital que está dependente dessa indução do consumo. Atualmente, o que sustenta a tecnologia e a disponibilidade de informação é a publicidade que está baseada em um modelo de negócio do século 19 mas que está fomentando as tecnologias do século 21. O questionamento é se esse modelo de negócio está propício a um desenvolvimento aberto, amplo, de informação e conhecimento ou se está fazendo um processo de regressão. Enquanto a tecnologia é moderna seus efeitos não necessariamente são progressistas.

Outras questões identificadas pelo grupo incluem:

- A comercialização dos Planos “de Saúde” e a frágil atuação reguladora da ANS.

- O fato de que as informações que chegam através de páginas web se tornarem insumos para corporações sem regulação e sem regras. Ao utilizar a mídia digital, se provê gratuitamente informações pessoais que serão utilizadas para fins comerciais ou para influenciar processos políticos ou sociais. Há desconhecimentos dos usuários sobre essas questões e sobre o tema de privacidade. Isso resulta na amplificação da desinformação.
- A complementaridade negativa: o modelo de negócio de uma plataforma digital como facebook ou blogs é antiquado. Trata-se de uma plataforma moderna para um modelo antigo de negócio (publicidade) que busca influenciar o comportamento das pessoas.
- Apesar da falta de privacidade completa no “meio digital”, o Estado quer garantir privacidade, mesmo que essa seja contraproducente para o trabalho dos profissionais. Um exemplo é o CAD único: não se acessa o dado singular, subjetivo por conta da lei de sigilo. Profissionais não têm acesso aos dados individuais. Foram pontuadas questões éticas! Há necessidade de regulação da operacionalização. Enquanto o Estado tenta manter a privacidade dos dados, a iniciativa privada está dominando e fazendo o que quer com nossas informações.
- Há pouca discussão sobre para quem as informações são fornecidas. Não se oferece uma ferramenta compatível para o acesso da população, em geral. A forma de comunicação e organização dos sistemas não se presta à popularização de temas complexos e/ou científicos.
- O processo de alfabetização ou letramento em saúde é muito restrito a pessoas que têm acesso a informações científicas complexas mas não sabem interpretá-las; um exemplo de iniciativa que busca abordar essa questão é o Observatório Popular de Saúde e Cidadania (UFRJ) criado para atender as necessidades da população de informação sociotécnica para a tomada de decisões.
- A necessidade das populações de acessar as políticas. Porém o DATASUS não tem todas as informações e os sistemas de saúde ainda não conversam entre si. Para isso acontecer, as informações teriam que ser reduzidas.
- O GT de gestão de informação – como funciona o sistema, para que serve? Cada governo elimina os dados do outro. Falta coordenação e articulação do governo brasileiro para gerenciar sistemas de informação.

Sobre a sociedade digital o grupo destaca:

- Mecanismo de facilitação tecnológica.
- Mais focados em função preditiva do sistema.
- Inteligência sem subjetividade.
- Gap na construção do conhecimento e falta de transparência.
- Necessidade de letramento da sociedade.
- Não é uma questão de maquinaria. Observar relação de poder, renovação de capital. O conhecimento é mais importante (capital imaterial). Deslocamento do interesse.
- Interesse hoje: lucro financeiro.
- Plano de Saúde = empresa financeira (banco). Processo de financeirização da doença.

Quais os desafios e as potencialidades para abordar esses temas de forma integrada, no contexto da promoção da saúde no Brasil? Apresentar sugestões, estratégias, caminhos a serem seguidos

DESAFIOS	POTENCIALIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Imposição do consumo e ampliação da exclusão dos excluídos.</li> <li>▪ Adequar linguagem, cultura, necessidades. Alinhar especificidades. Como fazer isso do norte ao sul do país? Como utilizar ferramentas de forma produtiva e passar por desafios que é como a linguagem, cultura, sem ser muito especializada.</li> <li>▪ Revalorização da cultura local – fragmentação.</li> <li>▪ Usar as ferramentas disponíveis a nosso favor. Não temos a alfabetização nos processos tecnológicos, dependemos de especialistas.</li> <li>▪ Não pulverização e fragmentação.</li> <li>▪ Mecanismos de regulação (criar critérios) das ferramentas – legislação não se apropriou da tecnologia.</li> <li>▪ Cultura da relação predatória público-privada na América Latina.</li> <li>▪ Como mobilizar poder público, social e político?</li> <li>▪ Priorização das lutas comuns.</li> <li>▪ Fazer chegar os apps na ponta.</li> <li>▪ Enfrentar o contexto adverso.</li> <li>▪ Momento de austeridade privilegia algumas camadas.</li> <li>▪ Revogar EC 95.</li> <li>▪ Não permitir que a tecnologia invada a vida das pessoas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Possibilidade de disseminação (existe mais de um celular por habitante).</li> <li>▪ Evidencia-se mais o interesse corporativo.</li> <li>▪ Desvelar os conflitos de interesse (comerciais, público-privados, etc.).</li> <li>▪ Criar mecanismos de regulação, publicização.</li> <li>▪ Mobilização social.</li> <li>▪ Convergência de agendas preservando especificidades e aproximando movimentos.</li> <li>▪ Monitoramento de políticas públicas.</li> <li>▪ Instrumentos de regulação e publicização dos conflitos de interesse público-privados</li> <li>▪ Priorização e melhor organização de “nossas lutas”.</li> <li>▪ Constranger poder público e comercial – melhor processo de denúncia.</li> </ul>

Como essas sinergias poderiam acontecer na prática?

O grupo identificou essas possibilidades de sinergias na prática:

- Integração de políticas públicas (proteção social e equidade).
- Redes de comunicação integradas. Ressalta-se porém que é importante não desprezar o antigo. Populações ainda fazem uso de diversos meios – radio, TV, cartilha – e esses podem servir de acesso a pessoas que ainda não têm tanto acesso digital.
- Capilaridade do conhecimento produzido.
- Democratização dos meios de comunicação (conglomerados opacos familiares).
- Educação (qualidade).
- Mapeamento e intercâmbio das experiências, comunidades de prática, tecnologias sociais: ver, por exemplo, a iniciativa da Fiocruz “Mecanismo de Facilitação Tecnológica” (ou MFT).
- Coerência política.
- Democratização das governanças.

## Quais políticas públicas e estratégias poderiam apoiar essas sinergias?

- Política Nacional de Promoção da Saúde.
- Política Nacional de Educação Popular em Saúde.
- Todas as políticas de equidade de forma transversal.
- Todas as políticas de proteção social.
- Direitos Humanos.

É importante considerar o contexto atual de austeridade econômica e de adversidade. Essas políticas poderiam integrar novas tecnologias e regular os determinantes sociais e comerciais da saúde de forma a possibilitar mais bem-estar e vida saudável.



Foto: Robert Kneschke/Shutterstock.com

---

# Mensagem Final: Síntese da Reunião

## No horizonte do nosso mosaico, a construção de uma agenda comum

*Dr. Marco Akerman, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo*

Síntese significa um “método, processo ou operação que consiste em reunir elementos diferentes, concretos ou abstratos, e fundi-los num todo coerente.” Também é definida como “resumo, sumário ou sinopse”.

Minha tarefa era fazer uma síntese dessa reunião. Porém, não acho que isso seja possível. O que aconteceu aqui nesses últimos dias pode ser melhor descrito como a construção de um mosaico, em várias mãos, com vistas lograr uma agenda e um horizonte comum.

Esse diálogo se fundamentou em alguns disparadores importantes:

- a Declaração de Xangai que posiciona a promoção da saúde no desenvolvimento sustentável;
- o imperativo de renovar e construir uma nova narrativa da promoção da saúde, tema que tem sido discutido em nível global;
- o novo foco global nos determinantes comerciais da saúde e nos impactos da sociedade digital;
- as sinergias, diferenças e lacunas conceituais e operacionais com as quais nos deparamos;
- o contexto atual de aumento das desigualdades, austeridade fiscal, democracia ameaçada, conflitos ambientais, e de práticas corporativas e interesses comerciais não compatíveis com a promoção da saúde, da equidade e da vida.

O convite para estar aqui partiu da proposta de construir um documento de referência nacional para alimentar o Plano Regional de Promoção da Saúde da OPAS/OMS para 2019. Temos a tarefa de contribuir e influenciar esse Plano Regional que será promovido para todo o continente. Mas nossa tarefa vai além. Buscamos aqui dar início a um diálogo muito pertinente.

A palavra “diálogo” foi marcante na nossa fala, e de fato dá nome à reunião. A Dra. Gerry Eijkemans destacou a necessidade de resgatar as múltiplas experiências da nossa região no campo da promoção da saúde. Reconhecer essa necessidade implica reconhecer que há um acúmulo e um legado de experiências, práticas e lições aprendidas.

Para pautar esse processo, podemos considerar três analisadores:

- O que estamos fazendo e devemos seguir fazendo?
- O que estamos fazendo e devemos deixar de fazer?
- O que não estamos fazendo e devemos começar a fazer?

Os três analisadores são importantes para a construção do documento de referência e do Plano Regional. Os dois primeiros se referem ao resgate e à reflexão sobre as nossas experiências e a nossa história. Porém a construção da nova narrativa está no terceiro analisador; é ali que podemos identificar novos contextos, novos atores, novos compromissos, novas ideias e novas oportunidades.

A proposta trazida pela colega Orielle Solar é interessante para pensar essa nova narrativa. Seria corajoso e ousado falar de uma nova terminologia e repensar as enfermidades não transmissíveis como “enfermidades de transmissão social”. Isso requer repensar nossas bases e a lógica do léxico e da terminologia que utilizamos.



O tema dos determinantes comerciais da saúde foi muito bem pautado pelo Dr. Paulo Buss. Entendemos que os determinantes comerciais da saúde são uma dimensão dos determinantes sociais da saúde e que, tanto os determinantes comerciais como a sociedade digital fazem parte da trama de desigualdades/iniquidades e exclusão que caracteriza nossas sociedades.

O Dr. Nicholas Freudenberg trouxe propostas concretas para essa discussão ao colocar o foco nas práticas corporativas, nos produtos e nos interesses comerciais que têm um impacto na saúde da população. A discussão sobre as práticas corporativas em geral está centrada em algumas grandes indústrias: tabaco, álcool, alimentação, farmacêutica. Porém há outras indústrias cujas práticas também têm um forte impacto na saúde: a indústria da guerra, a indústria dos planos de saúde, entre outras. Nesse sentido, devemos ampliar nosso olhar e expandir nossas estratégias de enfrentamento para além das práticas corporativas ligadas aos fatores de risco tradicionais. Essa seria uma proposta interessante a ser considerada para o Plano Regional da OPAS/OMS.

Como ressaltado pelo Dr. Paulo Buss, falar de promoção da saúde, de renovação e de enfrentamento implica falar do Estado e das práticas de vigilância sanitária e ambiental, de regulação e de fiscalização. Sabemos que o mercado é birrento e não gosta de limites. Porém, é necessário assegurar no Estado a capacidade de regular as corporações e os conflitos de interesse e de implementar políticas que priorizem a saúde pública e o bem-estar da população. Tais políticas requerem bases técnicas (evidências), poder político, poder legal, apoio da sociedade civil, implosão de lobbies e capacidade de negociação entre as partes envolvidas.

Como bem lembrou a colega Valéria Mendonça, na nossa sociedade digital, não é suficiente falar em "*health literacy*" e inclusão digital. Precisamos falar de inclusão informacional e entender qual é a relação disso tudo com a inclusão social. Não basta ter um celular, é essencial entender seu potencial para melhorar a saúde e a vida.

Um tema muito importante que foi destacado no nosso diálogo foi o da massificação individual que resulta dos avanços da sociedade digital. Como conciliar a promoção da saúde, que está tão conectada com o território, a comunidade e as redes, com a massificação individual? Trata-se de uma contradição fundamental para a promoção da saúde e a formulação de políticas. O digital não pode virar fetiche! Como pode a promoção da saúde se posicionar frente a essa questão?

Nosso colega, Alex Jadad, nos colocou várias provocações. A saúde tem múltiplas representações: salutogenesis, ativos, saúde autopercebida, entre outras. É imperativo então expandir nossos conceitos de saúde. Esse não é um capricho acadêmico e sim uma necessidade política!

A promoção da saúde no Brasil teve sua origem nas propostas de vigilância em saúde. É um conceito criado pela saúde coletiva em oposição à medicina individual e a medicalização de problemas sociais que resultaria com a expansão do SUS. A vigilância em saúde veio para se opor à vigilância da doença e a medicalização do social, a partir de um conceito positivo de saúde.

Porém, a vigilância em saúde não é promoção da saúde. Ela trabalha com a proteção e a precaução, enquanto a promoção da saúde trabalha com o incremento de ativos e a potência de vida. A vigilância em saúde, que é função do Ministério da Saúde, está relacionada com o monitoramento e a vigilância de riscos. A promoção da saúde também é competência do Ministério da Saúde, mas é importante criar conexões.

A colega Fátima Marinho colocou que a promoção da saúde é a consubstanciação do olhar sobre a saúde da população e que essa é diferente da prevenção.

A prevenção tem por objetivo o combate a uma determinada doença, para a qual dirige as suas ações. Prevenção é, também, colocar no âmbito médico problemas sociais, como tratar fome como desnutrição, tratar a violência do cotidiano de um viver impedido, sem qualidade de vida, que tanto angustia muitas mulheres, com tranquilizantes para tratar o “nervoso”. É também tratar a falta de uma alimentação saudável, falta de lazer, a impossibilidade de fazer exercício físico como “estilo de vida não saudável”. É também a violência obstétrica que nega às mulheres a realização de um bom parto normal.

Se a proteção, prevenção e promoção não são as mesmas coisas, elas também não são antagônicas. A proteção tem a ver com a garantia frente às inseguranças e às vulnerabilidades. A prevenção tem a ver com precaução frente aos riscos. E, como já foi dito, a promoção da saúde tem a ver com incrementar ativos e potências de vida.

Nossos colegas Luís Bellini e Edvaldo Batista trouxeram para o debate algumas das tensões que precisamos enfrentar. Uma delas é a tensão entre crescimento e desenvolvimento que apareceu forte nossas falas. A apresentação do Luiz alerta para as consequências da desaceleração do crescimento global com relação às condições de trabalho e as possibilidades de lograr os ODS da Agenda 2030. Ele ressalta que o crescimento precisa ser mais inclusivo, sustentável e garantir melhorias gerais nas condições de vida e trabalho. O colega Edvaldo trouxe o exemplo da obesidade, que não é apenas um problema de saúde, mas também de economia. Há várias formas de pensar no desenvolvimento da economia. Não é um tipo de desenvolvimento *versus* o outro. Há várias interpelações nesse campo e precisamos pensar como vamos lidar com essa situação.

Como a colega Fátima Marinho ressaltou, o crescimento das doenças não transmissíveis tornará insustentável os sistemas de saúde. Isso não é um problema brasileiro e sim global e seu enfrentamento passa por diálogos internacionais. O texto da Ilona Kickbush menciona que o setor saúde é como um complexo industrial que afeta também a economia. Entendemos que investir em saúde é investir em economia. Mas para fortalecer esse argumento, precisamos em primeiro lugar fortalecer nossas narrativas.



## E agora chegamos ao nosso horizonte comum. Qual será a nossa agenda?

- Dais Rocha chama atenção para o momento de elaboração dos planos diretores, plurianuais, que coloca a oportunidade de pensar em agendas comuns, pontes e conexões. A agenda dos ODS pode orientar a criação de agendas comuns.
- Essa reunião chama para um “Diálogo Estratégico”. Nesse título está implícito uma proposta de pensar no futuro, de olhar para frente, de pensar por que e para que estamos fazendo isso. Falamos muito das grandes corporações...seus diretores têm planos estratégicos. Qual é o nosso plano estratégico?
- O Dr. Nicholas Freudenberg argumentou um objetivo possível: criar uma mobilização que tenha o poder para desafiar a atual hegemonia do setor corporativo para moldar a saúde e a promoção da saúde. Porém, não basta a retórica! Precisamos entender quais seriam as métricas e os indicadores de impacto – tanto quantitativos como qualitativos – nessa nossa pactuação.
- Sabemos que estamos em uma luta contra-hegemônica. Esse objetivo já está posto. Precisamos entender como nosso “exército” saberá se estamos na direção correta. Estamos aqui para pensar nisso, olhar para frente, visualizar nosso horizonte e pensar como vamos chegar lá.



Foto: Ztudio/Shutterstock.com

---

# Considerações Finais

A reunião aproximou pessoas de diferentes segmentos, instituições, disciplinas e países. Ofereceu um espaço para um diálogo aberto e construtivo em temas bastante complexos. Gerou contribuições valiosas para desenhar um horizonte comum, reconhecer aquilo que aproxima e o que afasta, e buscar soluções para enfrentar o que ainda está por vir.

A reunião abordou dois temas inovadores que emergem da reunião de Xanghai e de iniciativas regionais e globais no contexto da renovação da promoção da saúde e a Agenda 2030: os determinantes comerciais da saúde e a sociedade digital. Esses temas precisam ser evidenciados e problematizados para que a promoção da saúde seja relevante, consequente e transformadora.

O posicionamento dos determinantes comerciais da saúde na agenda internacional ainda é frágil. Essa reunião buscou colocar luz sobre questões que podem se perder na interpretação e implementação da Agenda 2030 e nos paradigmas atuais de saúde global. A atenção aos determinantes comerciais da saúde permite consolidar melhor seu conceito e suas interrelações com os determinantes sociais da saúde, assim como encontrar o foco que permita identificar questões, tensões e disputas que precisem ser melhor articuladas e incorporadas nas agendas políticas, de pesquisa e sociais. Abordar os determinantes comerciais da saúde é uma questão estratégica que permitirá assegurar apoio político e da sociedade civil, mobilizar recursos e articular uma agenda mais ampla que motive uma diversa gama da sociedade a atuar de maneira efetiva e coordenada.

---

## Pontos discutidos para seguimento

Durante a reunião, destacaram-se importantes questões para seguimento que servirão de base para a organização dos *Webinars* e a elaboração do documento de referência. Essas incluem:

### Determinantes comerciais da saúde

- Definir o marco teórico para atuação sobre os determinantes comerciais da saúde, entendendo que esses são uma dimensão intrínseca e inseparável dos determinantes sociais da saúde.
- Identificar, dar visibilidade e definir estratégias de enfrentamento aos mecanismos e práticas corporativas que afetam negativamente à saúde.
- Combater a influência corporativa na política e nos processos de tomada de decisão.
- Fortalecer o papel regulador do Estado.
- Dar visibilidade e transparência aos conflitos de interesse nas parcerias público-privada.
- Apoiar e fortalecer a mobilização e controle social para a defesa do interesse público e da sociedade civil.
- Gerar modelos alternativos e contra-hegemônicos para a promoção da saúde e do bem-estar da população.

## Sociedade digital

- Compreender as potencialidades e riscos das tecnologias digitais e assegurar que seu uso seja útil e produtivo para a promoção da saúde e do bem-estar social.
- Apropriar-se dos marcos jurídicos e legais que regem questões de tecnologia e internet (compartilhamento e uso de informações, privacidade, transparência, etc).
- Problematicar a relação entre inclusão digital, inclusão social e participação e exclusão.

## Pontos de sinergia

- Compreender a influência e o impacto dos determinantes comerciais e da sociedade digital no sistema de saúde, (i.e. atenção básica como novo nicho de mercado, uso da informação e privacidade, etc).
- Dar visibilidade às práticas corporativas que fazem uso das tecnologias digitais para influenciar decisões e ações que impactam negativamente a saúde.
- Investir em pesquisa e formação de profissionais com capacidade crítica para enfrentar os determinantes comerciais da saúde e com as competências necessárias para trabalhar na era digital.
- Revitalizar os movimentos de Cidades e Ambientes Saudáveis como foco para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde articulado com a Agenda 2030 e os temas centrais da reunião.


---

## Conclusão

A sinergia de agendas, ideias e atores é um resultado importante desse diálogo. Os temas discutidos não são simples, e nem sempre são bem recebidos. Porém é necessário que sejam pautados e encarados de maneira aberta, direta e corajosa. Ainda que seja prematuro falar em consensos, a reunião permitiu um debate crítico, o reconhecimento do campo e dos atores em cena, a identificação de controvérsias e disputas, e a definição de caminhos e próximos passos. Espera-se impulsar um processo que permita gerar novas evidências e estratégias, assim como fortalecer e criar instrumentos e mecanismos que possam dar conta das questões levantadas e catalizar investigações, políticas, ações e intervenções mais coerentes, inovadoras e ousadas.

Os desafios do mundo atual representam também uma oportunidade para sinergias renovadas entre setores – sociedade civil, governo, academia. Aproximar e unir forças permitirá a todos participar da construção da nova agenda e narrativa da promoção da saúde e de uma prática mais efetiva e centrada na equidade, intersetorialidade e colaboração, e melhoria das condições de vida e de saúde.





**C**ONFLICT  
**C**OF  
**I**NTEREST

Foto: Constantin Stanciu/Shutterstock.com

---

## **Bibliografia**

Kickbusch, I. Allen, L. Franz, C. The commercial determinants of health. *The Lancet*, Vol 4. December 2016. Disponível em: [www.thelancet.com/lancetgh](http://www.thelancet.com/lancetgh) Acesso em: 11/06/2018.

Organização Pan-Americana da Saúde. Abordagem e gestão de conflitos de interesses no planejamento e execução de programas de nutrição no âmbito nacional. Relatório da consulta técnica realizada em Genebra, na Suíça, de 8 a 9 de outubro de 2015. Brasília, DF; 2018. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34896> Acesso em: 14/06/2018.

West, R. and Marteau, T. Commentary on Casswell (2013) The Commercial Determinants of Health. *Addiction*, 2013, 108 (4), 686-687. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/add.12118> Acesso em: 11/06/2018.

World Health Organization. TIME TO DELIVER: report of the WHO Independent High-level Commission on Noncommunicable Diseases, Geneva, June 2018. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272710/9789241514163-eng.pdf?ua=1> Acesso em: 13/06/2018

World Health Organization. Promoting health: Guide to national implementation of the Xanghai Declaration. Geneva, 2017 (WHO/NMH/PND/18.2). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IG. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260172/WHO-NMH-PND-18.2-eng.pdf;jsessionid=93421CB087EA9E73373B466CC21464D2?sequence=1> Acesso em: 13/06/2018.

World Health Organization. Creating a new narrative for health promotion in the SDGs: meeting of the Technical Advisory Group on Health Promotion and the SDGs. Berlin, Germany, 2017. Mimeo.

World Health Organization. Xanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development. 9th Global Conference on Health Promotion. Xanghai 21-24 Novembro, 2016. Disponível em: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-declaration.pdf>. Acesso em 14/11/2018.





---

# Anexos

## Anexo A – Programação da Reunião



**Diálogo Estratégico para a Preparação do Documento de Referência para a Renovação da Promoção da Saúde no Contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**  
**BRASÍLIA, 6-7 DE AGOSTO 2018**  
**Organização Pan-Americana da Saúde OPAS/OMS no Brasil**  
**Setor de Embaixadas Norte, Lote 19, 70800-400 Brasília, DF, Brasil**  
**PROGRAMA**



### Objetivo

Catalisar ações para promover a renovação da promoção da saúde no contexto das novas narrativas que emergem da Agenda 2030.

### Objetivos específicos

- Ampliar a discussão e compreensão sobre os Determinantes Comerciais da Saúde e Sociedade Digital como desafios à promoção da saúde e ao alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável;
- Promover o debate sobre sinergias, diferenças e lacunas conceituais e operacionais sobre Determinantes Comerciais da Saúde, Determinantes Sociais da Saúde proposto pela OMS e Sociedade Digital no contexto Regional e do Brasil;
- Identificar estratégias e ações necessárias para apoiar a renovação da Promoção da Saúde no país.
- Estabelecer um comitê técnico e plano de trabalho para apoiar a preparação do documento de referência.

PRIMEIRO DIA (06 AGOSTO 2018)	
08h30-09h00	<b>ACOLHIMENTO E CADASTRAMENTO</b>
09h00-09h30	<b>ABERTURA</b>
	<p><b>Mesa de abertura:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Joaquin Molina, Representante da Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Brasil</li> <li>▪ Didier Trebucq, Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) Brasil</li> <li>▪ Henrique Vila, Secretário Nacional de Articulação Social, Secretaria de Governo da Presidência da República (a confirmar)</li> <li>▪ Maria de Fátima Marinho de Souza, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde (DANTPS), SVS/MS</li> </ul>
	<b>Mediação</b> Kátia Campos OPAS/OMS BRA
	<b>Programa, Objetivos do Encontro e Métodos</b>
	Foto oficial
09h30-10h10	<b>CONFERÊNCIA INICIAL</b>
	<p><b>Declaração de Xangai: mais do mesmo, ou oportunidade de renovação?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Katia de Pinho Campos, Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Brasil</li> </ul>
	<b>Renovação da Promoção da Saúde no contexto das ODS: Estratégia e Plano de Ação Regional da OPAS OMS</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gerry Eijkemans, Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Sede WDC</li> </ul>
	<b>Perguntas</b>
10h10-12h30	<b>MESA-REDONDA 1: DETERMINANTES COMERCIAIS DA SAÚDE</b>
	<p><b>Nicholas Freudenberg</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ City University of New York School of Public Health</li> </ul>
	<p><b>Katia Maia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Oxfam Brasil</li> </ul>
	<b>INTERVALO</b>
	<p><b>Edvaldo Batista de Sá</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA</li> </ul>
	<p><b>Carlos Mussi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Comissão Econômica para a América Latina e Caribe – CEPAL</li> </ul>
	<p><b>Jeff Collin</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ School of Social and Political Science, University of Edinburgh</li> </ul>
	Debate
12h30-14h00	<b>ALMOÇO</b>
	<b>Mediação</b> Marco Ackerman Departamento de Política, Gestão e Saúde da Faculdade de Saúde Pública da USP



14h00-14h40	<b>CONFERÊNCIA – CRIANDO UMA PANDEMIA DA SAÚDE: QUAL O PAPEL DAS TECNOLOGIAS DIGITAIS?</b> <b>Alex Jadad</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dalla Lana Scholl of Public Health, University of Toronto</li> </ul>	<b>Mediação</b> Kátia Campos OPAS/OMS BRA
	Discussão	
14h45-15h45	<b>MESA-REDONDA 2: SOCIEDADE DIGITAL</b> <b>Ana Valeria Machado Mendonça</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Departamento de Saúde Coletiva, da Universidade de Brasília (UnB)</li> </ul> <b>Sameer Pujari</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Be healthy, Be mobile Initiative from WHO and ITU</li> </ul>	<b>Mediação</b> Luís Felipe Sardenberg Bastos Cunha OPAS/OMS BRA
	Discussão	
15h45-16h00	<b>INTERVALO</b>	
16h00-17h30	<b>MESA-REDONDA 3: DETERMINANTES COMERCIAIS E SOCIAIS DE SAÚDE E SOCIEDADE DIGITAL:</b> <b>SINERGIAS, DIFERENÇAS E LACUNAS</b> <b>Orielle Solar</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales – Chile, Universidad de Chile</li> </ul> <b>Paulo Buss</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Centro de Relações Internacionais em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz</li> </ul> <b>Sarah Hill</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>School of Social and Political Science, University of Edinburgh</li> </ul>	<b>Mediação</b> Gerry Eijkemans (TBC) OPAS/OMS Sede WDC
	Discussão	
<b>SEGUNDO DIA (07 AGOSTO 2018)</b>		
09h00-11h00	<b>MESA-REDONDA 4: DETERMINANTES COMERCIAIS DA SAÚDE E SOCIEDADE DIGITAL NO CONTEXTO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL</b> <b>Maria de Fátima Marinho de Souza</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde (DANTPS), SVS/Ministério da Saúde</li> </ul> <b>Michele Lessa de Oliveira</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição CGAN/DAB/SAS/ Ministério da Saúde</li> </ul> <b>Daniela Buosi Rohlfs</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador DSAST/ SVS/Ministério da Saúde</li> </ul> <b>Dais Gonçalves Rocha</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Grupo Temático Promoção da Saúde. Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO</li> </ul> <b>Elza Maria de Souza</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rede Brasileira de Universidades Promotoras da Saúde ReBRAUPS</li> </ul>	<b>Mediação</b> Paula Johns, ACT Promoção da Saúde
	Debate	
11h00-11h15	<b>INTERVALO</b>	
11h15-13h00	<b>GRUPOS DE TRABALHO</b>	<b>Mediação</b> Regiane Rezende OPAS/OMS BRA
13h00-14h00	<b>ALMOÇO</b>	
14h00-15h30	<b>GRUPOS DE TRABALHO (CONTINUAÇÃO)</b>	
15h30-15h45	<b>INTERVALO</b>	
15h45-17h30	<b>APRESENTAÇÃO DOS GRUPOS EM PLENÁRIA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Apresentação do Grupo 1: Determinantes Comerciais da Saúde</li> <li>Apresentação do Grupo 2: Sociedade Digital</li> <li>Apresentação do Grupo 3: Sinergias Conceituais e Operacionais</li> </ul>	<b>Mediação</b> Regiane Rezende OPAS/OMS BRA
	Discussão	
17h30-18h00	<b>ENCERRAMENTO</b>	<b>Mediação</b> Regiane Rezende OPAS/OMS BRA
	<b>Marco Ackerman</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Síntese do evento “Diálogo Estratégico”</li> </ul> <b>Kátia de Pinho Campos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Próximos passos, agradecimentos</li> </ul>	

## Anexo B – Lista dos Participantes

NOME	INSTITUIÇÃO
Alex Jadad	Dalla Lana School of Public Health – University of Toronto
Alice Cristina Medeiros Melo	Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde – Brasil, Determinantes da Saúde, Doenças Não Transmissíveis e Saúde Mental
Ana Luisa Souza de Paiva	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição – CGAN, Diretoria de Atenção à Saúde da Secretaria de Atenção à Saúde – SAS, Ministério da Saúde
Ana Maria Cavalcante de Lima	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição – CGAN, Diretoria de Atenção à Saúde da Secretaria de Atenção à Saúde – SAS, Ministério da Saúde
Ana Valeria Mendonça	Departamento de Saúde Coletiva – Universidade de Brasília – UnB
Benedito Medeiros	Ministério das Comunicações
Bruno Duarte	Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços
Camila Maranhã	ACT – Promoção da Saúde
Carlos Mussi	Comissão Econômica para a América Latina – CEPAL
Carmen Lúcia Luiz	Conselho Nacional de Saúde – CNS
Cláudio Guedes Fernandes	Grupo de Trabalho da Sociedade Civil para a Agenda 2030
Cléria Maria Lobo Bittar	Rede Brasileira de Universidades Promotoras de Saúde – ReBRAUPS Sudeste
Dácio de Lyra Rabello Neto	Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde – DANT/PS, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde
Dais Gonçalves Rocha	Grupo Temático de Promoção da Saúde e Desenvolvimento Sustentável da Associação Brasileira de Saúde Coletiva GT PS – ABRASCO (Regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste)
Daniela Souza Lima Campos	Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais
Danielle Keyla Alencar Cruz	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição – CGAN, Diretoria de Atenção à Saúde da Secretaria de Atenção à Saúde – SAS, Ministério da Saúde
Débora Fernandes Coelho	Rede Brasileira de Universidades Promotoras de Saúde – ReBRAUPS Sul
Diogo Alves	Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde – Brasil, Determinantes da Saúde, Doenças Não Transmissíveis e Saúde Mental
Eduardo Augusto Fernandes Nilson	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição – CGAN, Diretoria de Atenção à Saúde da Secretaria de Atenção à Saúde – SAS, Ministério da Saúde
Eduardo Paulo Botelho	Rede Brasileira de Universidades Promotoras de Saúde – ReBRAUPS
Edson Araújo	Banco Mundial
Edvaldo Sá Batista	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA
Elizabetta Recine	Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – CONSEA e Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição OPSAN-UnB
Elza Maria de Souza	Rede Brasileira de Universidades Promotoras de Saúde – ReBRAUPS
Fábio Fortunato Brasil de Carvalho	Instituto Nacional do Câncer – INCA
Fábio Gomes	Organização Pan-Americana da Saúde – Escritório Central – NMH, Alimentação e Nutrição
Maria de Fátima Marinho de Souza	Diretora do Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde (DANTPS), SVS/Ministério da Saúde
Gerry Eijkemans	Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde – Escritório Central – FGL, Promoção da Saúde e Determinantes Sociais
Gisele Batolin	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição – CGAN, Diretoria de Atenção à Saúde da Secretaria de Atenção à Saúde – SAS, Ministério da Saúde
Guilherme Franco Neto	Centro de Estudos Estratégicos – Fundação Oswaldo Cruz – CEE – FIOCRUZ
Jeffrey David Collin	School of Social and Political Science, University of Edinburg
José da Paz Oliveira Alvarenga	Rede Brasileira de Universidades Promotoras de Saúde – ReBRAUPS
Júlia Nogueira	Grupo Temático de Promoção da Saúde e Desenvolvimento Sustentável da Associação Brasileira de Saúde Coletiva GT PS – ABRASCO (Centro-Oeste) e Rede Brasileira de Universidades Promotoras de Saúde – ReBRAUPS – Centro-Oeste
Kátia de Pinho Campos	Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde – Brasil, Determinantes da Saúde, Doenças Não Transmissíveis e Saúde Mental
Kátia Drager Maya	Oxfam – Brasil
Kátia Godoy Cruz	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição – CGAN, Diretoria de Atenção à Saúde da Secretaria de Atenção à Saúde – SAS, Ministério da Saúde
Leides de Moura	Rede Brasileira de Universidades Promotoras de Saúde – ReBRAUPS Centro-Oeste

Lívia de Oliveira Pasqualin	Instituto Nacional do Câncer – INCA
Luciana Milhomen	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD
Luciana Monteiro Vasconcelos Sardinha	Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde – Brasil, Determinantes da Saúde, Doenças Não Transmissíveis e Saúde Mental
Luis Belino Ferreira Sales	Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS, Ministério da Saúde
Luis Henrique do Canto Pereira	Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações
Marco Akerman	Centro de Estudos, Pesquisa e Documentação em Cidades Saudáveis – CEPEDOC
Marcos de Souza e Silva	Ministério do Desenvolvimento Social
Maria Lúcia Freitas dos Santos	Rede Brasileira de Universidades Promotoras de Saúde – ReBRAUPS Sudeste
Mariana Carvalho Pinheiro	Ministério do Desenvolvimento Social
Maristela Baioni	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD
Marli de Almeida Mesquita Silva	Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde – DANT/PS, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde
Micheline Gomes Campos da Luz	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição – CGAN, Diretoria de Atenção à Saúde da Secretaria de Atenção à Saúde – SAS, Ministério da Saúde
Miriam Salet Licenski Barreto	Secretaria Nacional de Articulação Social – Casa Civil da Presidência da República
Mônica Andreis	ACT – Promoção da Saúde
Nicholas Freudenberg	City University of New York School of Public Health
Orielle Patrícia Solar Hormazabal	Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais (FLACSO) – Chile
Patrícia Gonçalves	Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde – DANT/PS, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde
Paula Johns	ACT – Promoção da Saúde
Priscila Campos Bueno	Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde – Brasil, Determinantes da Saúde, Doenças Não Transmissíveis e Saúde Mental
Paulo Eduardo Botelho	Rede Brasileira de Universidades Promotoras de Saúde – ReBRAUPS Sul
Paulo Marchiori Buss	Centro de Relações Internacionais em Saúde CRIS – FIOCRUZ
Rafael Dall Alba	Departamento de Saúde Coletiva – Universidade de Brasília – UnB
Rafaela Mendes Medeiros	Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde – DANT/PS, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde
Regiane Rezende	Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde – Brasil, Determinantes da Saúde, Doenças Não Transmissíveis e Saúde Mental
Rodolfo Prado da Silva	Ministério da Educação
Rodrigo Tobias de Sousa Lima	Grupo Temático de Promoção da Saúde e Desenvolvimento Sustentável da Associação Brasileira de Saúde Coletiva GT PS – ABRASCO (Norte)
Ronice Maria Pereira Franco de Sá	Grupo Temático de Promoção da Saúde e Desenvolvimento Sustentável da Associação Brasileira de Saúde Coletiva GT PS – ABRASCO (Nordeste)
Rosilda Mendes	Centro de Estudos, Pesquisa e Documentação em Cidades Saudáveis – CEPEDOC Grupo Temático de Promoção da Saúde e Desenvolvimento Sustentável da Associação Brasileira de Saúde Coletiva GT PS – ABRASCO (Sudeste)
Sameer Pujari	International Telecommunications Union (ITU) – Be healthy, Be mobile Initiative Banco Mundial
Sandro Terabe	Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde – Brasil
Sarah Elizabeth Hill	School of Social and Political Science, University of Edinburg
Simone Costa Guadagnin	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição – CGAN, Diretoria de Atenção à Saúde da Secretaria de Atenção à Saúde – SAS, Ministério da Saúde
Simone Tetu Moyses	Grupo Temático de Promoção da Saúde e Desenvolvimento Sustentável da Associação Brasileira de Saúde Coletiva GT PS – ABRASCO (Sul)
Tatiane Nunes Pereira	Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição – CGAN, Diretoria de Atenção à Saúde da Secretaria de Atenção à Saúde – SAS, Ministério da Saúde
Vanessa Almeida Guerra	Grupo Temático de Promoção da Saúde e Desenvolvimento Sustentável da Associação Brasileira de Saúde Coletiva GT PS – ABRASCO (Centro-Oeste)
Vanessa Gomes	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD
Vânia Marra Passos	Secretaria Estadual de Saúde de Goiás
Victor Pavarino Filho	Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde – Brasil, Determinantes da Saúde, Doenças Não Transmissíveis e Saúde Mental
Vinícius Oliveira	Ministério da Saúde – Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde

## Anexo C – Foto Oficial







Organização  
Pan-Americana  
da Saúde



Organização  
Mundial da Saúde  
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS **Américas**

Representação da OPAS/OMS no Brasil

---

[www.paho.org/bra](http://www.paho.org/bra)

SETOR DE EMBAIXADAS NORTE, LOTE 19, 70800-400, BRASÍLIA – DF, BRASIL • TEL.: +55 61 3251-9595