



**PROMOÇÃO DA SAÚDE E OBJETIVOS DE  
DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL:  
AGENDAS NECESSÁRIAS PARA A ATUALIZAÇÃO  
DA ESTRATÉGIA DE  
MUNICÍPIOS SAUDÁVEIS NAS AMÉRICAS**



# Promoção da saúde, municípios saudáveis nas Américas e formação para a RPMS

**Ronice Franco de Sá**  
**NUSP/UFPE**  
ronicefranco@gmail.com



# Histórico recente

- Agenda 2030 – ODS
- 22ª Conferência Mundial de Promoção da Saúde – Declaração de Curitiba
- Declaração de Santiago – Pré-Fórum de Prefeitos das Américas “Rumo a Xangai 2016”
- 9ª Conferência Global de Promoção da Saúde – Declaração de Xangai
- Consenso dos Prefeitos de Cidades Saudáveis de Xangai
- Rede Latino-Americana e do Caribe de Gestores de Promoção da Saúde (REDLACPROMSA)
- Encontro de Prefeitos da região das Américas: Saúde em Todas as Políticas para implementar a Agenda 2030 – México 2018
- Rede Pernambucana de Municípios Saudáveis - 24 municípios (2003)



- A OPAS apresenta uma estratégia regional para avançar as ações de Municípios, Cidades e Comunidades Saudáveis (MCCS) nas Américas, com foco em alcançar os ODS de forma coordenada em diferentes níveis e considerando a importância da consolidação de redes MCCS na Região.
- Os governos locais são a chave para se alcançar os ODS, principalmente:
- ODS 3 = assegurar e promover vida saudável para todos em todas as idades
- ODS 11 = Tornar as cidades e os assentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis

- Estratégia de Cidades, Municípios e Comunidades Saudáveis refere-se a processos e não a resultados. Não é necessário que o município tenha atingido um conjunto de metas de saúde para declarar saúde, mas tem uma proposta definitiva, que envolva os Conceitos de Cidades ou Municípios Saudáveis e que visa atingir metas coletivas de saúde e bem-estar.
- O que é necessário é um compromisso do município em relação à saúde e a formulação de uma iniciativa intersetorial e participativa para realizá-lo
- Este processo é liderado por representantes do governo e da sociedade civil, e tecnicamente acompanhado por especialistas do setor de saúde e outros setores relevantes, como universidades.

# MCCS

- **América do Norte**

- ● O Canadá possui redes operacionais de MCCS na Colúmbia Britânica, Ontário, Quebec e New Brunswick;
- ● Em 2017, o governo do Canadá investiu 17,7 milhões de dólares em projetos de pesquisa em Cidades Saudáveis, que buscam estudar formas de melhorar a saúde por meio de pesquisas inovadoras em áreas como desenho urbano, produção de energia, produção. e segurança alimentar e tratamento de águas residuais;
- ● Os Estados Unidos possuem redes de cidades saudáveis organizadas nos estados.

## América Latina e Caribe

- A região tem progresso na implementação da Estratégia MCCS, particularmente em relação à consolidação de redes MCCS.
  - Argentina, Chile, Cuba e México: possuem uma Rede Nacional de Municípios Saudáveis em funcionamento (México desde 1993); A Argentina possui um Programa Nacional de Municípios Saudáveis, ativo desde 2001 e administrado pelo governo nacional;
  - Paraguai e Peru: estão em uma fase de relançamento ou fortalecimento da Rede Nacional MCCS. No Peru existem redes de municípios saudáveis ativas no nível regional;
  - Equador: está em processo de adesão de municípios ao Programa Nacional de Municípios Saudáveis;
  - **Brasil: possui duas redes regionais de MCCS operacionais (RPMS e RMPS)**



LEGENDA:

Municípios Integrantes da Rede Pernambucana de Municípios Saudáveis

FONTE: Agência Estadual de Planejamento e Pesquisas de Pernambuco CONDEPE/FIDEM

# Destques - RPMS

- Capital social mensurado no início
- Envolvimento de líderes de alto nível: prefeitos
- Políticas intersetoriais coerentes e participativas
- Saúde – não protagonista (grande dificultador)
- Eixo estruturador que conecta os diferentes locais
- Metodologia própria – geradora de identidade e pertencimento (método Bambu)
- Formação própria comum a todos os municípios – Promotores de Municípios Saudáveis (Promoção da Saúde e desenvolvimento sustentável)
- Encontros Anuais
- Manutenção do suporte técnico da universidade e do apoio do governo do Estado (não linear)



# Destques - RPMS



Felicidade



Empoderamento

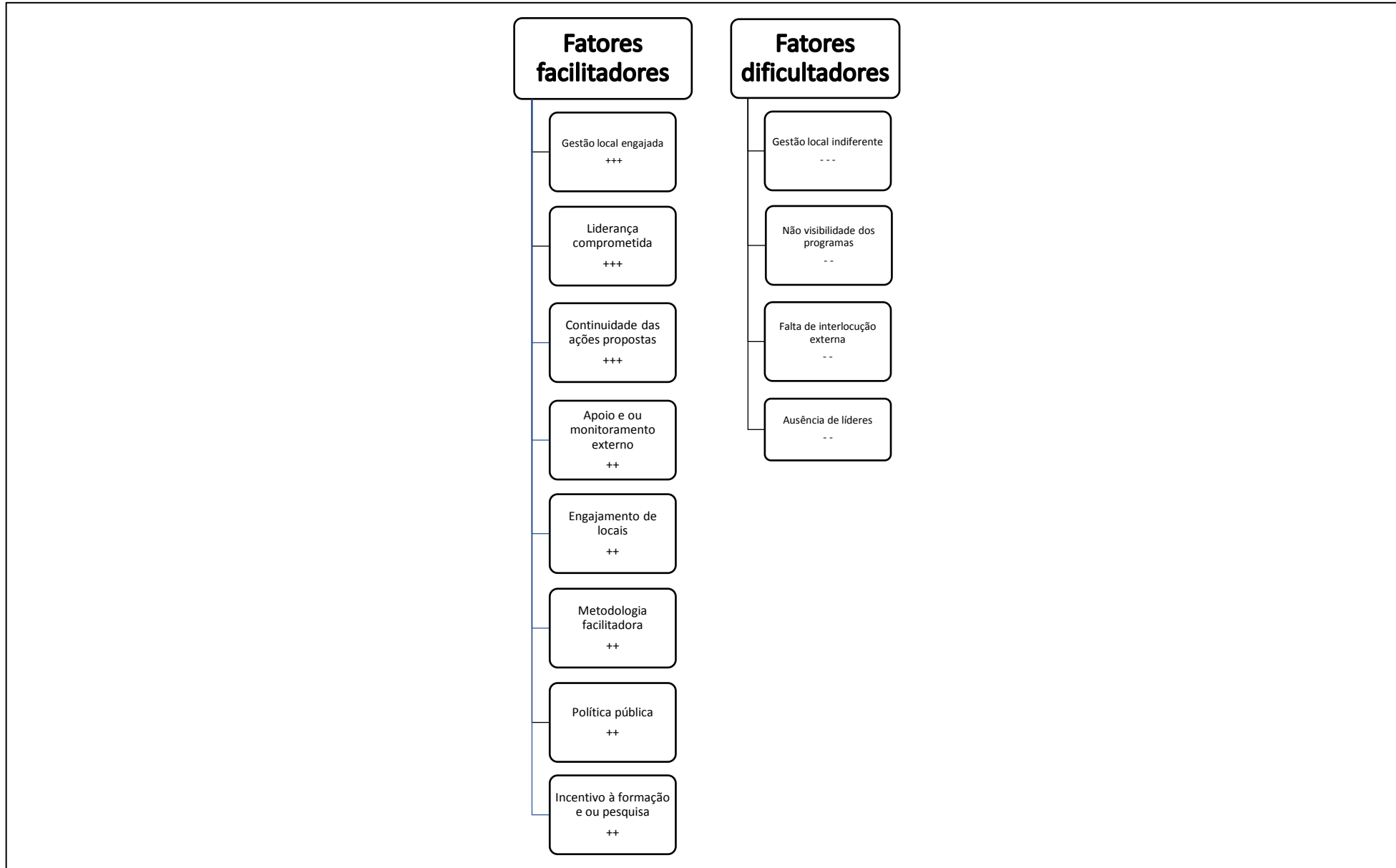


Envolvimento/Compromisso



Ações diversificadas de acordo com o perfil de cada município

# Fatores facilitadores e dificultadores para efetividade e sustentabilidade das iniciativas da Rede Pernambucana de Municípios Saudáveis (2016)

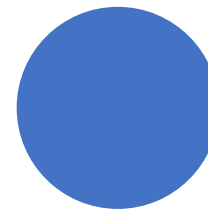




## Tornar as cidades e os assentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis (ODS11)

- Inclusão – Políticas sociais inclusivas em perspectiva de redução, no Brasil.
- Segurança – O que preciso para me sentir seguro?
  - Educação X Armamentos
  - Redução de desigualdades (horizontalidade) X Isolamento (Verticalidade)
  - Prevenção de violência doméstica
- Resiliência – a desastres, catástrofes, etc.
- Sustentabilidade – políticas ambientais: redução de impacto ambiental negativo, proteção e salvaguarda de patrimônio cultural e natural, etc

- Verificou-se que o envolvimento da gestão local, de lideranças comprometidas, manutenção de uma formação específica para a intervenção, a colaboração intersetorial, existência de uma tecnologia social construída coletivamente (Método Bambu), a constatação da importância de ação reflexiva mediante monitoramento sistemático e avaliações, o suporte de parceiros/pesquisadores brasileiros dentre outros levaram essas intervenções a buscarem efetividade e apresentarem maior sustentabilidade que em outros municípios do estado.





# Formação na RPMS

- 2004 – Experimental
- 2007, 2008, 2009 e 2013 = 600 promotores de municípios saudáveis
- Diferentes versões
- Eixo:
  - Conceitos de Municípios Saudáveis e de Promoção da Saúde
  - Participação Social
  - Método Bambu
  - Empoderamento
  - Capital Social
  - Avaliação Participativa
  - Políticas Públicas Saudáveis
  - Desenvolvimento Local
  - Associativismo e Cooperativismo
  - Elaboração de Planos de Municípios Saudáveis (trabalho de conclusão de curso)

# Formação de 2009 a 2013 - TCTP

2009 – América Latina: 12 participantes de Guatemala, Paraguai, Bolívia, Uruguai e 6 do Brasil (PIPASC)

2010 – África de língua portuguesa: 15 participantes de Angola, Moçambique, Cabo Verde e São Tomé e Príncipe e 1 do Brasil

2011 – África de língua portuguesa: 17 participantes de Angola, Moçambique, Cabo Verde e São Tomé e Príncipe e 5 do Brasil

2012- América Latina: 15 participantes da Argentina, Uruguai, México, Colômbia, República Dominicana, Guatemala e 8 do Brasil

2013 - África de língua portuguesa: 12 participantes de Angola, Moçambique, Cabo Verde e São Tomé e Príncipe e 5 do Brasil

## Desafios para a formação da RPMS – Declaração de Xangai

- **Orientações políticas transformadoras**
  - Sociedades produtivas para o bem-estar- Foco no bem-estar das pessoas, na felicidade, na justiça social
  - Interconexão – buscar conectar agendas, políticas, programas e projetos
  - “Não deixar ninguém para trás” – análise de um caminho crítico entre países avaliando aqueles com maior e menor progresso no alcance das metas da Agenda 2030.
  - Abordagens criadoras de valor para o desenvolvimento econômico – como exemplo, ciclismo - cria valor sobre as interferências climáticas e ajuda a prevenir doenças cardíacas, alguns cânceres, diabetes tipo 2, riscos sobre a obesidade, menos poluição, etc
  - Transformação verde do setor da saúde – Existência de hospitais verdes e saudáveis que levam em consideração resiliência climática, liderança, governança, etc
  - Gênero e outras relações sociais – as diferenças de gênero são grandes quando analisamos morbidade e mortalidade. Investir mais no empoderamento de mulheres e meninas ajuda a gerar equidade no mundo.

Desafios para a  
formação da RPMS  
– Declaração de  
Xangai

- **Criação de vontade política para a ação**
  - Transformação por meio dos mais altos níveis de ação política – Exemplo: Uruguai desafiou a indústria do tabaco e venceu.
  - Ênfase forte nas questões locais – cidades como plataforma virtual - MCCS
  - Ênfase nas pessoas – centralidade do letramento em saúde
  - Transformação por meio de governança participativa
  - Fortalecimento da governança global da saúde por meio da coerência entre as políticas
  - Transformação dos ministérios da saúde



**Desafios para a  
formação da RPMS  
– Declaração de  
Xangai**

- **Possibilitar capacidades de governança transformadoras nos países**
  - Abordagens para a Saúde em Todas as Políticas (Health In All Policies - HIAP)
  - Fortalecimento da legislação, regulamentação e tributação de produtos não saudáveis
  - Conhecimento e transformação de dados
  - Transformação tecnológica e científica – virtualização das relações, do convívio, do trabalho, do viver.
  - Fortalecimento dos sistemas de saúde pública e organização da promoção da saúde
  - Abordagem de determinantes comerciais da saúde – combate aos interesses comerciais prejudiciais à saúde. Os principais vilões são as indústrias de alimentos processados, de bebidas alcóolicas e do tabaco.
  - Parcerias e abordagens participativas
  - Capacitação para novas formas de trabalho

# MCCS – Identidade e pertencimento

- A tradição antropológica ligou a questão da alteridade (ou da identidade) à do espaço porque os processos de simbolização colocados em prática pelos grupos sociais deviam compreender e controlar o espaço para se compreenderem e se organizarem a si mesmos (Augé)
- Os três tipos de alteridade: a) social (diferença de sexo, idade, classe social etc.), b) íntima (aquilo que cada um consegue fazer de si próprio) e c) completa (o estrangeiro, entendido como o inimigo) sempre existiram na história das sociedades.
- Mas o que se passa hoje, no período que Augé denominou sobremodernidade, marcado pelos excessos de acontecimentos, imagens e referências espaciais e individuais **é a perda da categoria do outro.**

# GRANDE DEBATE : OS RUMOS DO PAÍS



“O não lugar é o espaço dos outros sem a presença dos outros, o espaço constituído em espetáculo” (Marc Augé)

# Lugares se transformam em não lugares

- Os “não lugares” permitem uma grande circulação de pessoas, coisas e imagens em um único espaço, transformando o mundo **em um espetáculo** com o qual mantemos relações a partir das imagens, transformando-nos em espectadores de um lugar profundamente codificado, do qual ninguém faz verdadeiramente parte (Augé)
- Pessoas por algoritmos
- Fatos por Fakenews
- Pesquisas por “dar um Google”
- Rodas de conversas por WhatsApp

- Como falar em assentamentos humanos, municípios ou cidades quando a identidade/pertencimento, hoje, está sujeita a algoritmos que direcionam mensagens que são visualizadas **em telas individualizadas ?**
- Indicador de capital social – Robert Putnam hoje o que encontraria?
- “Sociedade” digital ou Monolito humano digital?
- Ações concretas (políticas sociais inclusivas, fome zero, bolsa família, etc) e mensuráveis objetivamente nem sempre garantem bem-estar, plenitude, felicidade.
- **Está em nossas mãos viver vidas que não são as nossas, não considerar os fatos e transformar os lugares em não lugares....**

Samanta / Alberto Alpino

CORREIO POPULAR, CAMPINAS, 27/10/2012

O MEU BLOG NÃO RECEBEU  
UMA ÚNICA VISITA DESDE  
QUE FOI CRIADO...



ACHO QUE AO INVÉS DE USAR  
O MEU PRÓPRIO NOME, EU  
DEVERIA ADOTAR UM APELIDO...



© 2008 Intercontinental Press

BLOG DA  
SHARON STONE...

