



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

58º CONSELHO DIRETOR

72a SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Sessão virtual, 28 e 29 de setembro de 2020

CD58/INF/3

7 de agosto de 2020

Original: inglês

PLANO DE AÇÃO SOBRE SAÚDE EM TODAS AS POLÍTICAS: RELATÓRIO FINAL

Antecedentes

1. Em 2014, o 53º Conselho Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) adotou na Região o *Plano de ação sobre saúde em todas as políticas* (documento CD53/10, Rev.1) (1) por meio da Resolução CD53.R2 (2). O *Plano de ação*, que abrange o período de 2014-2019, proporciona aos Estados Membros orientação técnica para definir o próprio caminho rumo à Saúde em Todas as Políticas (STP), levando em consideração as circunstâncias sociais, econômicas, políticas, jurídicas, históricas e culturais, assim como os desafios e as prioridades em saúde atuais e futuros. De acordo com o documento de caráter global da Organização Mundial da Saúde (OMS) *Health in All Policies Framework for Country Action* [plano geral de ação para os países Saúde em Todas as Políticas] (3), o objetivo final do *Plano de ação* é melhorar a saúde e o bem-estar e reduzir as iniquidades em saúde. Em geral, o plano geral de ação de STP é considerado um dos meios mais importantes para agir sobre os determinantes sociais da saúde (DSS) (4, 5).

2. A finalidade deste documento é informar os Órgãos Diretores sobre os resultados obtidos na implementação do *Plano de ação*. É informado por evidências regionais e boas práticas documentadas por Estados Membros e está alicerçado em pesquisas, consultas e oficinas com interessados diretos de ministérios da saúde, outros ministérios, comunidade acadêmica e sociedade civil.

Análise do progresso alcançado

3. A Região das Américas foi a primeira região da OMS a adotar um plano de ação regional sobre STP. O *Plano de ação* identifica seis linhas estratégicas de ação: a) estabelecer a necessidade e as prioridades para STP; b) arquitetar ação planejada; c) identificar as estruturas e os processos de apoio; d) facilitar a avaliação e a participação; e) assegurar o monitoramento, a análise e a prestação de contas; e f) capacitar.

4. Em toda a Região, realizaram-se atividades para apoiar as seis linhas estratégicas de ação do *Plano de ação*. As conquistas mais importantes foram: *a)* progresso significativo na conscientização sobre a necessidade de aplicar um plano geral de ação de STP para permitir que as pessoas alcancem seu máximo potencial de saúde; *b)* efeito do *Plano de ação* na motivação direta e indireta de governos, universidades e grupos da sociedade civil para reforçar seus esforços de ação sobre os DSS pelo uso de um marco de STP; *c)* geração contínua de evidências; e *d)* preparação, disseminação e aplicação de material de treinamento e cursos.

5. Com a adoção da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (6), houve um importante movimento em direção à ação intersetorial para alcançar um desenvolvimento econômico, ambiental e social mais justo e sustentável. Mais recentemente, a *Declaração de Astaná 2018* sobre atenção primária à saúde (7) expressou um reforço do compromisso de colaborar com outros setores pela inclusão de uma estratégia de STP. Esses marcos globais levaram os países da Região a assumir um compromisso de atuação intersetorial para combater os problemas de saúde pública prioritários, promover a saúde e reduzir as iniquidades em saúde.

6. Durante o período de referência, a Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA ou Repartição) continuou a identificar e otimizar prioridades estratégicas para engajamento com outros setores por meio da cooperação técnica direta, do desenvolvimento de cursos, oficinas e material baseado em evidências (8-14) e da facilitação da identificação e troca de experiências. A Comissão sobre Equidade e Desigualdades em Saúde nas Américas da OPAS foi criada em 2016 para analisar o impacto de fatores que influenciam a saúde e propor ações para diminuir as desigualdades em saúde; o relatório final da Comissão foi apresentado em 2019 (15).

7. Este *Plano de ação sobre STP* atuou como catalisador para a colaboração entre diferentes interessados diretos e setores na Região. Informou movimentos regionais e nacionais que se baseiam no trabalho da Repartição e de setores nacionais de saúde, além de motivar conquistas que ultrapassam os indicadores apresentados neste *Plano de ação*.

Linha estratégica de ação 1: Estabelecer a necessidade e as prioridades para STP

8. Os países e territórios na Região reconheceram a necessidade de agir sobre os determinantes sociais da saúde para alcançar o pleno potencial de saúde da população. Cada vez mais, os países da Região constataam as evidências crescentes de que as políticas de todos os setores do governo, inclusive do setor da saúde, são decisivas para alcançar a saúde para todos (12-17). No 57º Conselho Diretor, em 2019, os Estados Membros reforçaram o compromisso de implementar o plano geral de ação de STP pela aprovação do *Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2025* (Documento Oficial 359 e Resolução CD57.R2) (18, 19) e da *Estratégia e plano de ação para a promoção da saúde no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2019-2030* (Documento CD57/10 e Resolução CD57.R10) (20, 21), que dão continuidade ao trabalho de STP.

9. Em muitos países da Região, estabeleceram-se mecanismos intersetoriais no âmbito nacional, subnacional e local. Eles usam diferentes portas de entrada, que variam de problemas de saúde pública prioritários — como HIV/AIDS, desnutrição e anemia, controle do tabagismo e doenças não transmissíveis — a problemas mais amplos, como a redução da carga de doença e da iniquidade em saúde, a exemplo do Suriname (17). Outro exemplo são os programas para o desenvolvimento da criança na primeira infância — como *Chile Cresce Contigo*¹ e *De Zero a Sempre*, na Colômbia² — e os programas para promover o desenvolvimento da comunidade, como o Serviço de Orientação, Consulta e Articulação Territorial (SOCAT)³ no Uruguai. Em alguns países, o processo foi liderado pelo Ministério da Saúde; em outros, pela Presidência; e ainda em outros, pelo Ministério de Planejamento Social ou outro ministério. Muitos dos mecanismos intersetoriais compreendem um componente de avaliação do impacto que têm sobre a saúde as políticas de outros setores. Além disso, na maioria dos casos, as comunidades e a sociedade civil participam do processo decisório de políticas, planos e programas.

Objetivo 1.1: Avaliar o impacto em potencial de políticas públicas na saúde da população, equidade em saúde e sistemas de saúde, assegurando que os responsáveis pela formulação de políticas estejam cientes e entendam o impacto em potencial das políticas na saúde	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>1.1.1 Número de países com redes nacionais/regionais estabelecidas de grupos de trabalho multissetoriais e interessados diretos para avaliar o impacto de políticas públicas na saúde e equidade em saúde</p> <p>Linha de base (2014): 6 Meta (2019): 18</p>	<p>21 países estabeleceram redes intersetoriais. Por exemplo, El Salvador criou a Comissão Nacional Intersectorial de Saúde como parte do Fórum Nacional de Saúde. Na Jamaica, comitês intersetoriais relacionados à saúde foram criados no Parlamento.</p>
<p>1.1.2 Número de países e territórios que implementaram o Plano Geral de Ação Saúde em Todas as Políticas</p> <p>Linha de base (2014): 6 Meta (2019): 18</p>	<p>29 países e territórios estão implementando o <i>Health in All Policies Framework for Country Action</i> [plano geral de ação Saúde em Todas as Políticas]. Na Região, esse plano foi adaptado e implementado de diversas maneiras, desde uma comissão intersectorial voltada para um problema específico até uma linha estratégica dentro do departamento de promoção da saúde ou de uma parte do Ministério do Planejamento. Em alguns países, a ação é concentrada no âmbito nacional, enquanto em outros ocorre principalmente nos âmbitos subnacional e local. Exemplos de implementação local são encontrados em cidades como Belo Horizonte, no Brasil, e municípios como Paipa, na Colômbia.</p>

¹ Chile Crece Contigo, <http://www.crececontigo.gob.cl/>.

² De Cero a Siempre, <http://www.deceroasiempre.gov.co/>.

³ Servicio de Orientación, Consulta y Articulación Territorial, <http://guiaderecursos.mides.gub.uy/34130/servicio-de-orientacion-consulta-y-articulacion-territorial-socat>.

Linha estratégica de ação 2: Arquitetar ação planejada

10. Há uma consciência crescente de que, para alcançar a saúde para todos, a Região precisa agir sobre as condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem. Para isso, os países elaboraram políticas nacionais que contemplam os determinantes sociais da saúde prioritários. Essas experiências atuais de ação intersetorial, porém, podem não incorporar todos os aspectos desejáveis de uma estratégia de STP. Por exemplo, podem não incluir ações explícitas concebidas para alcançar a equidade.

11. No âmbito regional, a Repartição produziu vários documentos de orientação para melhorar o processo de planejamento. Entre eles estão: *Impulsar el enfoque de la Salud en Todas las Políticas en las Américas: ¿Cuál es la función del sector de la salud? Breve guía y recomendaciones para promover la colaboración intersectorial* [Impulsionar o enfoque da Saúde em todas as Políticas nas Américas: qual é a função do setor de saúde? Breve guia e recomendações para promover a colaboração intersetorial] (2015) (8); *Intersectorialidad y equidad en salud en América Latina: una aproximación analítica* [Ação intersetorial e equidade em saúde na América Latina: uma abordagem analítica] (2015) (9); *Salud en todas las políticas: del ámbito global al ámbito local* [Saúde em todas as políticas: do âmbito global ao âmbito local] (2016) (10); e *Hoja de Ruta para el Plan de Acción sobre la Salud en Todas las Políticas* [Roteiro para o plano de ação sobre Saúde em Todas as Políticas] (2015) (11). A Repartição também apoiou a documentação das experiências; entre os documentos relevantes estão *Health in All Policies: Case Studies from the Region of the Americas* [Saúde em Todas as Políticas: estudos de casos da Região das Américas] (2015) (12) e *Saúde em todas as políticas urbanas: lições das cidades latino-americanas* (2019) (13). A Repartição viabilizou fóruns de intercâmbio como a plataforma *on-line Salud en todas las políticas en las Américas: presentación de experiencias* [Saúde em Todas as Políticas nas Américas: apresentação de experiências] (14). Por fim, a OPAS organizou três concursos que coletaram experiências significativas sobre escolas saudáveis, universidades saudáveis e municípios que adotaram uma atuação intersetorial, com a reunião de mais de 400 experiências (22).

Objetivo 2.1: Promover o diálogo sobre política e implementar políticas nacionais com base em dados, análises e evidências necessários para implementar, monitorar e avaliar o STP	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>2.1.1 Número de países e territórios que implantaram políticas para contemplar pelo menos dois determinantes da saúde prioritários nas populações-alvo</p> <p>Linha de base (2014): 6 Meta (2019): 27</p>	<p>32 países e territórios implantaram políticas para contemplar pelo menos dois determinantes da saúde prioritários, como ambientes mais saudáveis, proteção social, moradia ou condições de trabalho, entre outros. Por exemplo, Argentina e Cuba contemplaram moradia, condições de trabalho e ambientes mais saudáveis, como escolas, para citar apenas alguns.</p>

Objetivo 2.1: Promover o diálogo sobre política e implementar políticas nacionais com base em dados, análises e evidências necessários para implementar, monitorar e avaliar o STP	
Indicador, linha de base e meta	Situação
2.1.2 Número de países que realizam formalmente, pelo menos uma vez a cada dois anos, a troca de informações e boas práticas sobre políticas para combater iniquidades em saúde e STP Linha de base (2014): 6 Meta (2019): 27	30 experiências e boas práticas relacionadas à STP de 16 países foram documentadas na plataforma de STP <i>on-line</i> da OPAS (14). Além disso, mais de 19 países participaram das Reuniões Regionais de Prefeitos, que são fóruns para a troca de conhecimento, com ênfase no âmbito local (22-27).
Objetivo 2.2: Traçar um perfil nacional de equidade em saúde com ênfase na avaliação dos determinantes da saúde	
Indicador, linha de base e meta	Situação
2.2.1 Número de países e territórios que traçaram perfis de equidade contemplando pelo menos dois determinantes da saúde prioritários ao nível nacional ou subnacional Linha de base (2014): 1 Meta (2019): 18	26 países traçaram perfis de equidade que contemplam pelo menos dois determinantes da saúde prioritários no âmbito nacional ou subnacional. Por exemplo, Belize, Chile, Panamá e República Dominicana traçaram perfis de equidade para implementação da <i>Estratégia global para a saúde das mulheres, das crianças e dos adolescentes</i> (2016-2030) (28-30).

Linha estratégica de ação 3: Identificar as estruturas e os processos de apoio

12. Para identificar e engajar interessados diretos relevantes na formulação e implementação de políticas, os países e territórios criaram mecanismos e novas estruturas, como comitês, para operacionalizar o marco de STP. Entre eles estão mecanismos de apoio para a formulação de políticas, como o Sistema Nacional de Proteção Integral de Meninas, Meninos e Adolescentes (SIPINNA) no México.⁴ Vários países instituíram comitês de avaliação do impacto na saúde, assim como vários estados nos Estados Unidos (31).

13. No âmbito regional, a Repartição criou uma força-tarefa e grupo de trabalho sobre STP e ODS, composto de especialistas em diversas áreas. Esses quadros foram convocados em 2015 e 2018 e produziram uma série de documentos de orientação sobre harmonização da STP e dos ODS (32, 33). Em 2018, eles recomendaram, com base no progresso alcançado, a continuação do programa de STP por meio da *Estratégia e plano de ação na promoção da saúde no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2019-2030* (20). Estabeleceram-se parcerias com a Sociedade dos Profissionais de Análise do Impacto na Saúde e o Projeto de Impacto na Saúde para o desenvolvimento de ferramentas de capacitação e instrumentos para a Região.

⁴ Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, <https://www.gob.mx/sipinna>.

Objetivo 3.1: Identificar um mecanismo específico com o qual o setor da saúde pode engajar o setor público e outros setores no diálogo sobre política e a implementação do STP	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>3.1.1 Número de países e territórios com um mecanismo específico, como comitês intersetoriais ou análises do impacto na saúde, com o qual o setor da saúde pode engajar o setor público e outros setores</p> <p>Linha de base (2014): 6 Meta (2019): 18</p>	<p>24 países e territórios têm um mecanismo específico pelo qual o setor da saúde pode engajar o setor público e outros setores. Por exemplo, a província de Quebec, no Canadá, institucionalizou o processo da análise do impacto na saúde ao inclui-lo em sua Lei de Saúde Pública.</p>
Objetivo 3.2: Identificar estruturas e processos facilitadores para a implementação da saúde em todas as políticas, conforme apropriado, nas esferas de governo nacionais e subnacionais, mediante inclusão da saúde em todas as políticas nos planos de desenvolvimento	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>3.2.1 Número de países que identificaram estruturas e processos de apoio à implementação do STP, se pertinente, ao nível de governo nacional e subnacional, com a inclusão do enfoque nos planos de desenvolvimento, se pertinente</p> <p>Linha de base (2014): 6 Meta (2019): 18</p>	<p>21 países identificaram estruturas e processos de apoio à implementação de STP nos âmbitos nacional e local. Entre os exemplos estão a força-tarefa de Saúde em Todas as Políticas da Califórnia, nos Estados Unidos.⁵ Outro exemplo é o Plano Nacional para o Bem Viver⁶ no Equador, que se esforça para integrar todas as políticas públicas que demandam coordenação interministerial.</p>
Objetivo 3.3: Reforçar os mecanismos de responsabilidade de modo que eles possam ser empregados nos diversos setores	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>3.3.1 Número de países com mecanismos de responsabilidade que apoiam a participação da sociedade civil e livre acesso a informação</p> <p>Linha de base (2014): 4 Meta (2019): 12</p>	<p>12 países e territórios dispõem de um mecanismo de apoio à participação da sociedade civil e ao livre acesso à informação. Um exemplo no âmbito sub-regional é a Coalizão para o Caribe Saudável,⁷ uma parceria da sociedade civil entre países para combater as doenças não transmissíveis.</p>

Linha estratégica de ação 4: Facilitar a avaliação e a participação

14. Os países e territórios reforçaram a participação de sociedade civil e das comunidades, incluindo grupos indígenas e de mulheres, na formulação de políticas e nos processos de avaliação. Um exemplo disso é o enfoque Innov8 (34), que foi aplicado no

⁵ California Health in All Policies Task Force, <http://sgc.ca.gov/programs/hiap/>.

⁶ Plan Nacional para el Buen Vivir, <https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/09/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir-2017-2021.pdf>

⁷ Healthy Caribbean Coalition, <https://www.healthycaribbean.org/about-the-healthy-caribbean-coalition>.

Chile, em Honduras, na Jamaica e na República Dominicana para avaliar e corrigir iniquidades no país pela ação intersetorial e participação comunitária. Outros exemplos são os *Diálogos de Conhecimento*, realizados com grupos indígenas e de mulheres na Região, e o movimento Municípios, Cidades e Comunidades Saudáveis, que facilita a participação das comunidades e da sociedade civil no processo de formulação de políticas locais.

Objetivo 4.1: Aumentar a participação da sociedade civil e comunidades na formulação de políticas e no processo de avaliação envolvendo o STP a fim de reduzir as iniquidades em saúde	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>4.1.1 Número de países e territórios com mecanismos para atrair a participação das comunidades e sociedade civil no processo de formulação de políticas entre os setores</p> <p>Linha de base (2014): 9 Meta (2019): 18</p>	<p>18 países e territórios criaram mecanismos para atrair a participação das comunidades e da sociedade civil nos processos de formulação de políticas. Ao adotarem a abordagem Municípios, Cidades e Comunidades Saudáveis, 11 países instituíram mecanismos para atrair a participação das comunidades e da sociedade civil no processo de formulação de políticas entre os setores no âmbito local. Por exemplo, no município de Huechuraba, no Chile, o trabalho intersetorial com as comunidades foi promovido durante o período de 2018-2019. Como resultado, o novo plano de desenvolvimento para 2019-2024 compreende uma linha estratégica adicional sobre gestão intersetorial, coordenada pelo setor da saúde.</p> <p>No âmbito nacional, oito países, entre os quais estão o Brasil, o Canadá e o México, têm mecanismos para atrair a participação de organizações da sociedade civil nos múltiplos processos de formulação de políticas relacionados a setores como transporte, desenvolvimento urbano e meio ambiente. Além disso, o México criou um mecanismo da sociedade civil para agir sobre a mortalidade materna.⁸</p>
<p>4.1.2 Número de países e territórios com estratégias específicas para engajar os grupos que enfrentam iniquidade nos debates de política ao nível local, subnacional e nacional</p> <p>Linha de base (2014): 10 Meta (2019): 22</p>	<p>22 países e territórios elaboraram estratégias para engajar aqueles que enfrentam iniquidades nas discussões de políticas. Um exemplo dessa abordagem são os Diálogos de Conhecimento viabilizados na Argentina, no Equador e no Peru para atrair a participação das comunidades indígenas em discussões de políticas locais.</p>

⁸ Observatorio de Mortalidad Materna, <http://www.omm.org.mx/>.

Linha estratégica de ação 5: Assegurar o monitoramento, a análise e a prestação de contas

15. Houve melhora considerável do monitoramento e da análise dos desfechos em saúde na Região e podem-se observar tendências positivas com relação aos indicadores de saúde e de desigualdades dentro dos países. Todavia, os países enfrentam desafios para identificar e reconhecer ações e políticas em outros setores que contribuíram para melhorar a condição de saúde da população. Por exemplo, há insuficiente monitoramento e documentação do impacto que as transferências condicionadas de dinheiro e as melhorias sociais e de bem-estar podem ter sobre a saúde, como a redução da mortalidade infantil.

16. No âmbito regional, para apoiar o monitoramento e a análise nos países e territórios, desenvolveu-se um instrumento de validação — *validação dos indicadores de implementação do Plano de ação sobre Saúde em Todas as Políticas* — por meio de consulta aberta em toda a Região (35). Os países e territórios reforçaram seu compromisso com o monitoramento, a análise e a prestação de contas sobre STP por meio da implementação da *Estratégia global para a saúde das mulheres, das crianças e dos adolescentes (2016-2030)* e do *Plano de ação para a saúde da mulher, da criança e do adolescente 2018-2030* na Região (28, 36), assim como da *Estratégia e plano de ação para a promoção da saúde no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2019-2030* (20).

Objetivo 5.1: Desenvolver um sistema para mensurar o impacto e os resultados do STP em termos de saúde e equidade em saúde a fim de avaliar as políticas e identificar e partilhar as boas práticas	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>5.1.1 Número de países e territórios que monitoram, analisam e fazem a prestação de contas sobre o progresso para a introdução da saúde e equidade em saúde na formulação e implementação de políticas públicas</p> <p>Linha de base (2014): 0 Meta (2019): 12</p>	<p>12 países e territórios documentaram suas experiências com a inclusão da saúde e equidade em saúde na formulação e implementação de políticas públicas. São exemplos o estabelecimento da base de dados do Monitor de Equidade em Saúde no Brasil⁹ e do Observatório Nacional de Desigualdades em Saúde no México.¹⁰</p>

Linha estratégica de ação 6: Capacitar

17. Para a implementação efetiva da estratégia de STP, é preciso criar e reforçar habilidades específicas nos profissionais de saúde, formuladores de políticas e outros. Para a capacitação, a Repartição realizou, no período de 2015-2018, treinamentos sub-regionais anuais em STP, cujos objetivos variaram da capacitação no âmbito nacional ao treinamento de instrutores que pudessem difundir o manual de STP por toda a Região das Américas

⁹ Health Equity Monitoring in Brazil <http://www.equidade.org/partners>.

¹⁰ Observatorio Nacional de Inequidades en Salud en México, <http://onis.salud.gob.mx/>.

para atuar sobre a equidade em saúde pelo estabelecimento de abordagem programas multissetorial, que beneficiaram mais de 20 países. Especialistas da Função Oswaldo Cruz (Fiocruz), no Brasil, da Escola Latino-americana de Ciências Sociais (FLACSO), no Chile, e do Instituto Nacional de Saúde Pública (INSP), no México, foram selecionados como parceiros institucionais estratégicos para fortalecer e ampliar a capacitação nos âmbitos local, nacional e regional.

18. Esse treinamento levou diretamente ao desenvolvimento de mecanismos de coordenação e ação intersetorial em países como o Suriname. Na Região como um todo, os treinamentos tiveram um importante impacto na formulação de políticas e estratégias intersetoriais, além de motivarem outros treinamentos e projetos de pesquisa organizados por países como Bahamas, Canadá, Chile, Guatemala e México, entre outros. Recentemente, a Repartição desenvolveu um curso sobre ação intersetorial para profissionais nos âmbitos nacional e local.¹¹ Este é acompanhado de um guia para a colaboração intersetorial e participação da comunidade, que inclui uma ferramenta de avaliação para trabalho intersetorial, todos com base em experiências bem-sucedidas na Região.

Objetivo 6.1: Capacitar a força de trabalho do setor da saúde e de outros setores no enfoque STP e incentivar esses grupos a implementar o STP	
Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>6.1.1 Número de países e territórios com instituições respeitadas como institutos nacionais de saúde pública, universidades e centros colaboradores que oferecem cursos de formação sobre implementação e monitoramento do STP e conceitos relacionados</p> <p>Linha de base (2014): 0 Meta (2019): 8</p>	<p>Oito países reconheceram institutos que oferecem cursos de treinamento sobre a implementação e o monitoramento de STP e conceitos relacionados. Fiocruz, INSP e FLACSO, entre outros, são exemplos de centros de referência e treinamento em STP e DSS mundialmente reconhecidos.</p>

Lições aprendidas

19. Embora tenham sido alcançadas as metas de todos os indicadores e a Região tenha feito avanços importantes, é necessário que a ação continue para melhorar a saúde e o bem-estar de todos e a reduzir desigualdades em saúde persistentes.

20. Em todos os países das Américas, é cada vez maior o interesse em STP e na atuação sobre os determinantes sociais da saúde. As ações nessa área adotam muitos formatos e configurações, usam múltiplas portas de entrada e empregam diversos mecanismos. Em muitos casos, a gestão dessas ações cabe a atores fora dos ministérios da saúde.

¹¹ Na etapa final de revisão.

21. Quando os ministérios da saúde e a RSPA estão preparados para reconhecer oportunidades, condições favoráveis e disposição nos países para implementar a estratégia de STP, é possível agir sobre os determinantes sociais da saúde com mais efetividade e em maior escala.

22. Muitas melhorias na saúde da população são consequência de políticas e medidas sociais ou econômicas; esses avanços não decorrem somente de ações no setor da saúde. A deficiência no monitoramento do impacto de políticas em outros setores dificulta o reconhecimento da contribuição dessas políticas para os desfechos em saúde.

23. A Repartição, em sua função de organizadora e intermediária, estimulou na Região movimentos, processos e ações que usam a estratégia de STP para ultrapassar a esfera de ação direta da Repartição e dos ministérios da saúde. Os países e territórios estão avançando com a STP nos âmbitos subnacional e local, com ou sem a liderança do setor da saúde. Novas oportunidades podem ser criadas pelo aumento da capacidade de reconhecer, identificar e fomentar essas ações e iniciativas nos países.

Ações necessárias para melhoria da situação

24. Em vista do progresso supradescrito, devem ser consideradas as seguintes medidas:

- a) Devem-se tomar providências para continuar a fortalecer a capacidade dos ministérios da saúde para identificar, de maneira sistemática, experiências e práticas na aplicação da estratégia de STP em países e territórios da Região.
- b) É necessária a capacitação complementar para que o setor da saúde reforce seu papel de promotor da causa e gestor no engajamento de outros setores na formulação de políticas para agir sobre os determinantes sociais da saúde.
- c) É necessário melhorar a capacidade dos setores governamentais para reconhecer recursos e lideranças comunitários que ajudem a garantir a participação ativa das comunidades e da sociedade civil na definição e implementação de políticas para agir sobre os determinantes sociais da saúde, bem como sobre as desigualdades e iniquidades em saúde.
- d) Os países necessitam de mais ferramentas e instrumentos, com base em experiências concretas e no progresso na Região, para impulsionar a implementação nacional, e principalmente local, da estratégia de STP.
- e) Os mecanismos para o intercâmbio de boas práticas mostraram-se muito importantes e estratégicos para fazer avançar essa agenda. Essa é uma linha de ação importante que deve ser mantida e ampliada.
- f) É preciso fortalecer os sistemas de monitoramento e prestação de contas para avaliar o impacto da STP; isso deve ir além de monitorar os desfechos em saúde para avaliar as mudanças distributivas dos determinantes sociais da saúde e das desigualdades em saúde.

- g) A estratégia de STP e DSS deve ser mais bem alinhada com a implementação da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável a fim de potencializar a ação intersetorial (o que inclui a colaboração com outras agências das Nações Unidas).
- h) A implementação contínua da *Estratégia e plano de ação para a promoção da saúde no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2019-2030 (20)* permitirá apoiar os Estados Membros na manutenção do compromisso de agir sobre os determinantes sociais da saúde por uma estratégia de STP.
- i) O trabalho interprogramático para integrar a estratégia de STP em todas as áreas técnicas, sistemas e serviços dos ministérios da saúde e da Repartição ajudará a assegurar a concretização desse compromisso dos Estados Membros de agir sobre os DSS por meio do fortalecimento da ação intersetorial, evidenciado no *Plano Estratégico da OPAS 2020-2025*.

Ação pelo Conselho Diretor

25. Em vista das circunstâncias extraordinárias e sem precedentes em decorrência da pandemia de COVID-19, e em conformidade com a resolução CE166.R7, este documento será publicado apenas para fins de informação e não será discutido pelo Conselho Diretor.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação sobre saúde em todas as políticas. [Internet]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 set-3 out 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2014 (Documento CD53/10, Rev. 1) [consultado em 5 dez 2019] Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-10-p.pdf>
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação sobre saúde em todas as políticas. [Internet]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 set-3 out 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2014 (Resolução CD53.R2) [consultado em 4 dez 2019]. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-R2-p.pdf>
3. Organização Mundial da Saúde. Health in all policies (HiAP) framework for country action [Internet]. Genebra: OMS; 2014 [consultado em 5 dez 2019]. Disponível em inglês em: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/140120HPRHiAPFramework.pdf?ua=1
4. Organização Mundial da Saúde. Declaração política do Rio sobre determinantes sociais da saúde [Internet]. Conferência mundial sobre determinantes sociais da saúde; 19-21 out 2011; Rio de Janeiro, Brasil. Genebra: OMS; 2011 [consultado em 1 fev]. Disponível em: https://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio_political_declaration_portuguese.pdf?ua=1

5. Organização Mundial da Saúde. The Helsinki statement on health in all policies [Internet]. 8ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde; 10-14 jun 2013; Helsinque, Finlândia. Genebra: OMS; 2013 [consultado em 2 fev 2019]. Disponível em inglês em:
https://www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/8gchp_helsinki_statement.pdf
6. Organização das Nações Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. 70º Sessão da Assembleia Geral das Nações Unidas; 21 out 2015; Nova York, NY. Nova York: Nações Unidas; 2015 (Resolução A/RES/70/1) [consultado em 21 nov 2019]. Disponível em espanhol em:
<https://undocs.org/es/A/RES/70/1>
7. Organização Mundial da Saúde. Declaración de Astaná [Internet]. Conferência Global sobre Atenção Primária à Saúde; 26-28 out 2018; Astana, Cazaquistão. OMS; 2018 [consultado em 21 nov 2019]. Disponível em espanhol em:
<https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-sp.pdf?ua=1>
8. Organização Pan-Americana da Saúde. Impulsar el enfoque de la Salud en Todas las Políticas en las Américas: ¿Cuál es la función del sector de la salud? Breve guía y recomendaciones para promover la colaboración intersectorial. [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2015 [consultado em 1º dez 2019]. Disponível em espanhol em:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/hiap-Brief-Guide-and-Recomendations-SPA.pdf>
9. Organização Pan-Americana da Saúde. Intersectorialidad y equidad en salud en América Latina: una aproximación analítica. [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2015 [consultado em 1º dez 2019]. Disponível em espanhol em:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/HiAP-Intersectorialidad-y-Equidad-SPA-2015.pdf>
10. Organização Pan-Americana da Saúde. Salud en todas las políticas: del ámbito global al ámbito local [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2016 [consultado em 1º dez 2019]. Disponível em espanhol em:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34203/9789275319307-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Organização Pan-Americana da Saúde. Hoja de Ruta para el Plan de Acción sobre la Salud en Todas las Políticas [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2015 [consultado em 2 dez 2019]. Disponível em espanhol em:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31314/9789275074541-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Organização Pan-Americana da Saúde. Salud en todas las políticas: Estudios de caso de la Región de las Américas [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2015 [consultado em 1º dez 2019]. Disponível em espanhol em:
<https://www.myctb.org/wst/WHOeplatform/10%20PAHO%20Courses%20Directory/PAHO%20Regional%20HiAP%20Training%20Mexico%202015/Reading%20materials/AA%20LECTURA%20BASICA%20-%20%20Estudios%20de%20Caso%20en%20LAT.pdf>
13. Organização Pan-Americana da Saúde and Rede de Saúde Urbana para a América Latina e o Caribe. Saúde em todas as políticas urbanas: lições das cidades latino-americanas. 2019 [consultado em 1º dez 2019]. Disponível em inglês em:
<https://drexel.edu/lac/data-evidence/briefs/>
14. Organização Pan-Americana da Saúde. Salud en todas las políticas en las Américas: presentación de experiencias. Plataforma en línea [consultado em 1º dez 2019]. Disponível em espanhol em: <http://saludentodaslaspoliticass.org/>
15. Comissão da Organização Pan-Americana da Saúde sobre Equidade e Desigualdades em Saúde nas Américas. Sociedades justas: Equidade em saúde e vida com dignidade. Relatório da Comissão da Organização Pan-Americana da Saúde sobre Equidade e Desigualdades em Saúde nas Américas. [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2019 [consultado em 4 jan 2020]. Disponível em:
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/51613>
16. Escritório Regional para a Europa da Organização Mundial da Saúde. Healthy, prosperous lives for all: the European Health Equity Status Report [Internet]. Copenhagen: OMS EURO; 2019 [consultado em 5 fev 2020]. Disponível em inglês em:
<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/health-equity-status-report-2019>
17. Organização Mundial da Saúde. Progressing the Sustainable Development Goals through health in all policies: case studies from around the world [Internet]. Geneva: OMS; 2017 [consultado em 29 jan 2020]. Disponível em inglês em:
https://www.who.int/social_determinants/publications/progressing-sdg-case-studies-2017.pdf
18. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2025 [Internet]. 57º Conselho Diretor, 71ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 set-4 out 2019; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2019 (Documento Oficial 359) [consultado em 21 nov 2019]. Disponível em:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=50292-cd57-od359-p-plano-estrategico-opas&category_slug=cd57-pt&Itemid=270&lang=pt

19. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2025 [Internet]. 57º Conselho Diretor, 71ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 set-4 out 2019; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2019 (Resolução CD57.R2) [consultado em 21 nov 2019]. Disponível em:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=50585-cd57-r2-p-plano-estrategico-opas&category_slug=cd57-pt&Itemid=270&lang=pt
20. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia e plano de ação para a promoção da saúde no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2019-2030 [Internet]. 57º Conselho Diretor, 71ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 set-4 out 2019; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2019 (Documento CD57/10) [consultado em 5 dez 2019]. Disponível em:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51618/CD57-10-p.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
21. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia e plano de ação para a promoção da saúde no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2019-2030 [Internet]. 57º Conselho Diretor, 71ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 set-4 out 2019; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2019 (Resolução CD57.R10) [consultado em 21 nov 2019]. Disponível em:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=50612-cd57-r10-p-promocao-saude&category_slug=cd57-pt&Itemid=270&lang=pt
22. Organização Pan-Americana da Saúde. 13 Iniciativas Seleccionadas en el Concurso de Experiencias Significativas en Promoción de la Salud en la Región de las Américas [Internet]. 15 set 2017 [consultado em 2 fev 2020] Disponível em espanhol em:
<https://www.paho.org/es/noticias/15-9-2017-13-iniciativas-seleccionadas-concurso-experiencias-significativas-promocion>
23. Declaración de Santiago. Pré-Foro de Alcaldes de las Américas: Camino a Shanghai 2016. Santiago de Chile; 2016 [consultado em 7 jan 2020]. Disponível em espanhol em:
24. Valdivia Declaration. Agreement of the Second Session of the Commission of Mayors of Latin America and the Caribbean for Healthy Municipalities. Agosto de 2017 [consultado em 7 jan 2020].
25. Acapulco Declaration. First Meeting of Mayors of Healthy Municipalities of the Region of the Americas: Health in all polices for the implementation of the 2030 Agenda. Acapulco, México; Abril de 2018 [consultado em 7 jan 2020].

26. Compromiso de Santiago de Cuba. II Encuentro de Alcaldes y Alcaldesas de Municipios Saludables de la Región de las Américas. Santiago de Cuba, Cuba; Noviembre de 2018 [consultado em 7 jan 2020].
27. Paipa Declaration. Third Meeting of Mayors of Healthy Municipalities of the Region of the Americas. Paipa, Colombia; Noviembre de 2019 [consultado em 7 jan 2020].
28. Cada Mulher, Cada Criança (EWEC). Estratégia global para a saúde das mulheres, das crianças e dos adolescentes (2016-2030) [Internet]. Nova York: EWEC; 2015 [consultado em 10 jun 2017]. Disponível em:
https://www.everywomaneverychild.org/wp-content/uploads/2017/10/EWEC_Global_Strategy_PT_inside_LogoOK2017_web.pdf
29. Todas las Mujeres Todos los Niños América Latina y el Caribe (EWEC-LAC). Perfiles de inequidad en Salud por países [consultado em 7 jan 2020]. Disponível em espanhol em:
<https://www.everywomaneverychild-lac.org/paises/>
30. Countdown to 2030 and International Center for Equity in Health. County equity profiles [Internet]. Atualizado em 2019 [consultado em 7 jan 2020]. Disponível em inglês em: <http://countdown2030.org/equity-profiles>
31. Pew Charitable Trusts, Robert Wood Johnson Foundation. Health impact project [Internet]. 2017. Disponível em inglês em:
<https://www.pewtrusts.org/en/projects/health-impact-project/health-impact-assessment>
32. Organização Pan-Americana da Saúde. Nota conceptual: Ejecución del plan de acción sobre la salud en todas las políticas (SeTP) [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2015 [consultado em 2 dez 2019]. Disponível em espanhol em:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/HiAP-Concept-Note-SPA.pdf>
33. Organização Pan-Americana da Saúde. Task Force and Working Group on Health in All Policies and the Sustainable Development Goals. Health in all policies and the Sustainable Development Goals: reference note. Washington, DC: OPAS; 2015.
34. Organização Mundial da Saúde. El enfoque Innov8 para examinar los programas nacionales de salud para que nadie se quede atrás. Manual técnico [Internet]. Geneva: OMS; 2016 [consultado em 7 jan 2020]. Disponível em espanhol em:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34933/9789275319772_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

35. Organização Pan-Americana da Saúde. Validación de los indicadores de implementación del Plan de Acción sobre la Salud en Todas las Políticas: Propuesta para su aplicación en los países [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2017. Disponível em espanhol em:
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/34063>
36. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para a saúde da mulher, da criança e do adolescente 2018-2030 n [Internet]. 56º Conselho Diretor, 70ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 23-27 set 2018; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2018 (Documento CD56/8, Rev. 1) [consultado em 21 nov 2019]. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49609/CD56-8-pt.pdf?sequence=16&isAllowed=y>

- - -