



172ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 26 a 30 de junho de 2023

Tema 7.10-E da agenda provisória

CE172/INF/10(E)

8 de maio de 2023

Original: espanhol

ESTRATÉGIA E PLANO DE AÇÃO SOBRE ETNIA E SAÚDE 2019-2025: RELATÓRIO DE PROGRESSO

Antecedentes

1. O propósito deste documento é informar os Órgãos Diretores da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) sobre o progresso na execução da *Estratégia e plano de ação sobre etnia e saúde 2019-2025* (Documento CD57/13, Rev. 1), aprovada pelo 57º Conselho Diretor da OPAS em 2019 por meio da Resolução CD57.R14 (1, 2), na qual se estabelecem metas e objetivos específicos para o período de 2019 a 2025, em conformidade com os indicadores dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (3) e os indicadores de resultados intermediários do Plano Estratégico da OPAS 2020-2025 (4). Em 2017, durante a 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, havia sido aprovada a *Política sobre etnia e saúde* (5), com o objetivo de promover as medidas necessárias para assegurar um enfoque intercultural no acesso à atenção e aos serviços de saúde. No âmbito da saúde universal, os Estados Membros da OPAS implementam ações para assegurar que todas as pessoas e comunidades tenham acesso a serviços de saúde integrais, adequados, oportunos e de qualidade, sem distinção de espécie alguma. Apesar desses esforços, os membros de determinados grupos étnicos — como as populações indígenas, afrodescendentes e romani — continuam enfrentando situações de desigualdade, discriminação e exclusão social.

Análise do progresso alcançado

2. A Região das Américas é a primeira região da Organização Mundial da Saúde (OMS) a adotar uma estratégia e plano de ação desse tipo. Com uma contribuição substancial dos Estados Membros e de especialistas regionais e mundiais, este é um marco na aceitação mundial da necessidade de abordar a marginalização e a discriminação com base na etnia, que, em interação com outros determinantes estruturais, como o gênero, geram iniquidades em saúde. A *Estratégia e plano de ação sobre etnia e saúde 2019-2025* (1) promove abordagens interculturais à saúde e impulsiona ações sobre os determinantes sociais da saúde, com a participação dos grupos envolvidos.

3. O documento técnico *Estrategia y plan de acción sobre etnicidad y salud 2019-2025: Indicadores de impacto y de proceso* (6) e sua edição revisada (7) contêm especificações técnicas para a implementação. Foram coletadas informações dos países e territórios sobre o cumprimento dos indicadores e seus meios de verificação. Além disso, foram elaborados formulários para solicitar às representações da OPAS que corroborassem e complementassem as informações e os dados disponíveis sobre os indicadores.

4. A tabela a seguir apresenta o progresso alcançado em relação aos objetivos da estratégia e plano de ação. Com respeito aos indicadores de impacto, há vários motivos para a falta de informações suficientes para confirmar se algum país ou território da Região cumpre seus atributos específicos. Em primeiro lugar, alguns países ainda não incluem a variável étnica em seus sistemas de informação; outros países, que dispõem dessa variável, não forneceram os dados solicitados ou enviaram informações fragmentadas. Além disso, o impacto da pandemia de COVID-19 sobre as populações, os sistemas e os serviços de saúde fez com que, durante um período importante, a atenção à saúde e as informações geradas por ela se concentrassem nos aspectos mais intimamente relacionados à pandemia.

| Objetivo 1: Redução da razão de mortalidade materna | |
|---|--|
| Indicador, linha de base e meta | Situação |
| Número de países e territórios que reduziram a brecha de mortalidade materna em pelo menos 30% em pelo menos uma das seguintes populações: indígena, afrodescendente e romani Linha de base (2019): 0 Meta (2025): 12 | Em três países com dados disponíveis para estimar a razão de mortalidade materna desagregada, em períodos muito específicos, observou-se que as mulheres afrodescendentes estão em desvantagem com relação às mulheres não afrodescendentes. |
| Objetivo 2: Redução da taxa de mortalidade em menores de 5 anos | |
| Indicador, linha de base e meta | Situação |
| Número de países e territórios que reduziram a brecha de mortalidade infantil em menores de 5 anos em pelo menos 30% em pelo menos uma das seguintes populações: indígena, afrodescendente e romani Linha de base (2019): 0 Meta (2025): 12 | Em seis países com dados disponíveis para estimar a mortalidade de menores de cinco anos desagregada, em períodos muito específicos, observou-se que a população afrodescendente tem certo grau de desvantagem na infância em relação à não afrodescendente. |
| Objetivo 3: Redução da incidência de tuberculose | |
| Indicador, linha de base e meta | Situação |
| Número de países e territórios que reduziram a incidência de tuberculose na população indígena, afrodescendente ou romani em pelo menos 50% em relação a 2015 Linha de base (2019): 0 Meta (2025): 8 | Quatro países que dispõem de dados estão progredindo no sentido de alcançar o indicador em suas populações indígenas (ano de corte: 2020). Será preciso avaliar a situação e o comportamento do indicador nos próximos anos devido ao impacto da pandemia de COVID-19 nos serviços essenciais de saúde relacionados à tuberculose (8). |

Linha de ação estratégica 1: Geração de evidência

5. Houve progresso na produção, na gestão integral e na análise de informações de saúde desagregadas por etnia. No entanto, é preciso continuar fortalecendo a geração de evidências, especialmente: incorporando a autoidentificação étnica como variável nas estatísticas vitais; incluindo o compromisso explícito de examinar a etnia e a saúde na agenda nacional de pesquisa; e usando as informações de saúde dos grupos étnicos para desenvolver políticas, estratégias, planos ou programas.

| Objetivo 1.1: Promover a produção de dados e informações desagregados sobre a saúde de diferentes grupos étnicos e seus determinantes | |
|---|---|
| Indicador*, linha de base e meta | Situação |
| <p>1.1.1 Número de países e territórios que incorporam a autoidentificação étnica como variável em seus registros de estatísticas vitais (nascimentos e óbitos)</p> <p>Linha de base (2019): 8 Meta (2025): 15</p> | <p>O número de países e territórios se manteve na linha de base. Não houve progresso nesse indicador.</p> |
| <p>1.1.2 Número de países e territórios que capturam dados sobre a autoidentificação étnica em seus registros de saúde administrativos</p> <p>Linha de base (2019): 8 Meta (2025): 15</p> | <p>Em 2022, 11 países cumpriam o indicador.</p> |
| Objetivo 1.2: Fortalecer as capacidades institucionais para realizar uma análise da situação de saúde com um enfoque étnico | |
| Indicador*, linha de base e meta | Situação |
| <p>1.2.1 Número de países e territórios que têm um perfil nacional da situação da saúde atualizado com dados desagregados por etnia e sexo</p> <p>Linha de base (2019): 10 Meta (2025): 15</p> | <p>Em 2022, 12 países cumpriam o indicador.</p> |

* Desagregado por população indígena, afrodescendente e romani, de acordo com a composição étnica de cada país.

| Objetivo 1.3: Promover pesquisa sobre a saúde da população indígena, afrodescendente, romani e de outros grupos étnicos | |
|---|---|
| Indicador*, linha de base e meta | Situação |
| 1.3.1 Número de países e territórios que incorporam em sua agenda de pesquisa um compromisso explícito de investigar a etnia e a saúde Linha de base (2019): 8 Meta (2025): 12 | O número de países e territórios se manteve na linha de base. Não houve progresso nesse indicador. |
| 1.3.2 Número de países e territórios que já completaram algum estudo sobre barreiras ao acesso equitativo aos serviços de saúde Linha de base (2019): 24 Meta (2025): 36 | Em 2022, 28 países estavam cumprindo esse indicador. |
| Objetivo 1.4: Promover mecanismos para a divulgação de informações sobre etnia e saúde, além de seu uso para a tomada de decisões, a promoção do enfoque étnico e a prestação de contas | |
| Indicador*, linha de base e meta | Situação |
| 1.4.1 Número de países e territórios que usam informações sobre a saúde dos diferentes grupos étnicos no desenvolvimento de políticas, estratégias, planos ou programas Linha de base (2019): 16 Meta (2025): 36 | Em 2022, 17 países cumpriam o indicador. |

* Desagregado por população indígena, afrodescendente e romani, de acordo com a composição étnica de cada país.

Linha de ação estratégica 2: Promover ação em matéria de políticas para o acesso à saúde universal

6. Em alguns países, atualmente, estão sendo realizadas intervenções nas quais se reconhece e implementa uma abordagem intercultural e intersetorial, juntamente com ações relacionadas aos determinantes sociais e à eliminação da discriminação. Apesar desses avanços, há lacunas normativas em relação aos padrões internacionais, à implementação de políticas que abordem a desigualdade e a discriminação por origem étnica no sistema de saúde, ao desenvolvimento de sistemas de saúde com um enfoque intercultural e à publicação de relatórios periódicos para prestar contas sobre a redução das desigualdades étnicas na saúde.

| Objetivo 2.1: Promover ações de política pública que abordem a etnia e a saúde | |
|---|---|
| Indicador*, linha de base e meta | Situação |
| <p>2.1.1 Número de países que ratificaram a Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) sobre povos indígenas e tribais</p> <p>Linha de base (2019): 13 Meta (2025): 15</p> | Em 2022, 14 países cumpriam o indicador. |
| <p>2.1.2 Número de países e territórios que implementam políticas que abordam as desigualdades étnicas na saúde</p> <p>Linha de base (2019): 17 Meta (2025): 26</p> | Até 2022, 19 países cumpriam o indicador. |
| <p>2.1.3 Número de países e territórios que incorporaram a etnia e a saúde em suas agendas nacionais de desenvolvimento</p> <p>Linha de base (2019): 13 Meta (2025): 19</p> | Em 2022, 15 países estavam cumprindo o indicador. |
| Objetivo 2.2: Promover sistemas e serviços de saúde culturalmente adequados para todos | |
| Indicador*, linha de base e meta | Situação |
| <p>2.2.1 Número de países e territórios que desenvolvem ou contam com sistemas de saúde com um enfoque intercultural</p> <p>Linha de base (2019): 16 Meta (2025): 26</p> | Até 2022, 17 países cumpriam esse indicador. |
| <p>2.2.2 Número de países e territórios que contam com políticas que abordam a discriminação por origem étnica no sistema de saúde</p> <p>Linha de base (2019): 6 Meta (2025): 12</p> | Em 2022, nove países cumpriam o indicador. |

* Desagregado por população indígena, afrodescendente e romani, de acordo com a composição étnica de cada país.

| Objetivo 2.3 Promover mecanismos de prestação de contas para a redução das iniquidades em saúde | |
|--|---|
| Indicador*, linha de base e meta | Situação |
| <p>2.3.1 Número de países e territórios que produzem um informe periódico para prestar contas a respeito da redução de iniquidades étnicas em saúde</p> <p>Linha de base (2019): 0 Meta (2025): 6</p> | <p>Com as informações disponíveis, não foi possível estabelecer a conformidade de nenhum dos países ou territórios com o indicador.</p> |

* Desagregado por população indígena, afrodescendente e romani, de acordo com a composição étnica de cada país.

Linha de ação estratégica 3: Participação social e alianças estratégicas

7. As informações obtidas revelam um tímido avanço na promoção da participação social em saúde das populações indígena, afrodescendente, romani e de outros grupos étnicos. Há poucas evidências de alianças estratégicas entre esses grupos e outros atores relevantes para o desenvolvimento de políticas e ações relacionadas à saúde.

| Objetivo 3.1: Promover a participação de diversos grupos étnicos no desenvolvimento de políticas e ações relacionadas à sua saúde | |
|--|--|
| Indicador*, linha de base e meta | Situação |
| <p>3.1.1 Número de países e territórios que garantem a participação social dos diferentes grupos étnicos nos mecanismos nacionais relacionados com políticas e ações de saúde</p> <p>Linha de base (2019): 15 Meta (2025): 26</p> | <p>Em 2022, 16 países cumpriam o indicador.</p> |
| <p>3.1.2 Número de países e territórios que dispõem de mecanismos oficiais para participação social na prestação de contas a respeito da redução de iniquidades étnicas em saúde</p> <p>Linha de base (2019): 8 Meta (2025): 16</p> | <p>Em 2022, nove países estavam cumprindo o indicador.</p> |

* Desagregado por população indígena, afrodescendente e romani, de acordo com a composição étnica de cada país.

Linha de ação estratégica 4: Reconhecimento dos conhecimentos ancestrais e da medicina tradicional e complementar

8. Em anos recentes, a OPAS vem promovendo diálogos de saberes, uma ferramenta fundamental para avançar em direção a diferentes metas, estratégias, programas e intervenções participativas. Isso inclui o desenvolvimento e o fortalecimento de modelos de saúde interculturais como forma de focar a atenção nas necessidades dos indivíduos e das comunidades, levando em conta as diferentes visões de mundo dos vários grupos. Houve pouco progresso nessa linha estratégica, por isso é urgente continuar a apoiar os Estados Membros no fortalecimento de suas competências em saúde intercultural. A OPAS continuará promovendo ações concretas para operacionalizar as regulamentações existentes sobre medicina tradicional e conhecimentos ancestrais.

| Objetivo 4.1: Promover o reconhecimento, respeito e proteção da medicina tradicional, ancestral e complementar, baseada em conhecimento, nos sistemas nacionais de saúde | |
|---|---|
| Indicador*, linha de base e meta | Situação |
| <p>4.1.1 Número de países e territórios que contam com leis, políticas ou estratégias para reconhecer, respeitar, proteger e incorporar a medicina tradicional, ancestral e complementar, baseada em conhecimento, nos sistemas nacionais de saúde</p> <p>Linha de base (2019): 17 Meta (2025): 24</p> | <p>O número de países e territórios se manteve na linha de base. Não houve progresso nesse indicador.</p> |
| <p>4.1.2 Número de países e territórios que possuem instâncias institucionais e instrumentos orientadores para promover o respeito aos terapeutas e detentores de saberes tradicionais e ancestrais no setor da saúde</p> <p>Linha de base (2019): 10 Meta (2025): 24</p> | <p>Em 2022, 12 países cumpriam o indicador.</p> |

* Desagregado por população indígena, afrodescendente e romani, de acordo com a composição étnica de cada país.

Linha de ação estratégica 5: Desenvolvimento das capacidades em todos os níveis

9. Na Região, foram envidados esforços para capacitar o pessoal de saúde, tanto institucional quanto comunitário, em saúde intercultural, promoção e fortalecimento da prática e dos saberes de agentes da medicina tradicional e fomento à participação de representantes de diferentes grupos étnicos nos sistemas de saúde. O objetivo foi promover uma atenção à saúde culturalmente relevante que empodere a comunidade e

responda às suas necessidades específicas. Deve-se reforçar o enfoque de interculturalidade e ações relacionadas aos determinantes sociais nas bases curriculares dos profissionais.

| Objetivo 5.1: Fortalecer as capacidades institucionais e comunitárias em matéria de etnia e saúde | |
|--|---|
| Indicador*, linha de base e meta | Situação |
| <p>5.1.1 Número de países e territórios que incorporaram a interculturalidade nas bases curriculares das profissões da saúde ou que incluíram a capacitação em competências interculturais para os profissionais de saúde</p> <p>Linha de base (2019): 10 Meta (2025): 15</p> | <p>O número de países e territórios se manteve na linha de base. Não houve progresso nesse indicador.</p> |
| <p>5.1.2 Número de países e territórios que dispõem de mecanismos institucionais para incorporar profissionais de diferentes grupos étnicos aos serviços de saúde</p> <p>Linha de base (2019): 10 Meta (2025): 15</p> | <p>Em 2022, 13 países cumpriam o indicador.</p> |
| <p>5.1.3 Número de países e territórios que dispõem de mecanismos formais para capacitação em interculturalidade dos profissionais da saúde que atuam no nível comunitário</p> <p>Linha de base (2019): 5 Meta (2025): 10</p> | <p>Em 2022, seis países estavam cumprindo esse indicador.</p> |

* Desagregado por população indígena, afrodescendente e romani, de acordo com a composição étnica de cada país.

Lições aprendidas

10. Na Região das Américas, foram tomadas medidas importantes para garantir a adoção de um enfoque intercultural no acesso à atenção e aos serviços de saúde, levando em consideração os determinantes sociais, a partir de uma perspectiva de igualdade e respeito mútuo. Dessa forma, reconheceu-se o valor das práticas culturais dos diferentes grupos étnicos e de seus estilos de vida, organização social, sistemas de valores, tradições e visões de mundo. Alguns desses esforços podem não ser evidentes neste relatório por não haver informações a respeito publicadas em sites oficiais ou devido ao fato de as informações não terem sido comunicadas no período de compilação dos dados.

11. Os diversos projetos, planos e estratégias promovidos pela OPAS oferecem uma oportunidade de fortalecer a implementação dessa iniciativa, já que cada um pode ser usado para implementar ações relacionadas aos determinantes sociais da saúde e promover a participação dos diferentes grupos étnicos, incorporando também abordagens de gênero e de curso de vida. É importante lembrar a ampla variedade de fatores relacionados à vulnerabilidade enfrentados por alguns grupos, como os povos indígenas e a população afrodescendente. Uma abordagem intersetorial permite trabalhar em prol da equidade em saúde, abordando as complexas interações e as diversas condições que afetam esses grupos.

12. O progresso nas cinco linhas de ação desta estratégia foi afetado, como quase todas as iniciativas de saúde pública em curso, pela pandemia de COVID-19. No entanto, a pandemia também representou uma oportunidade de lembrar aos sistemas de saúde da Região que determinados grupos étnicos se viram em uma situação de vulnerabilidade maior do que a população em geral e de refletir sobre isso. Em algumas comunidades indígenas, especialmente na Bacia Amazônica, já existiam desafios como tuberculose, malária, sarampo e febre amarela, que, somados à falta de água e saneamento, entre outros fatores, multiplicaram a vulnerabilidade dessas populações ao SARS-CoV-2 (9).

Ações necessárias para melhorar a situação

13. Levando em conta as conquistas e os desafios apresentados neste relatório, propõem-se as seguintes medidas para consideração pelos Estados Membros:

- a) Reforçar a produção de dados desagregados por etnia, incorporando a autoidentificação étnica aos sistemas nacionais de estatísticas vitais e registros administrativos de saúde, e incluindo um compromisso explícito de examinar a etnia e a saúde nas agendas nacionais de pesquisa.
- b) Avançar na ratificação da Convenção nº 169 da OIT e promover políticas que atendam às necessidades dos diferentes grupos étnicos e o desenvolvimento de estudos sobre barreiras de acesso para essas populações.
- c) Continuar fomentando a participação social das populações indígena, afrodescendente, romani e de outros grupos étnicos, bem como parcerias estratégicas com essas comunidades, conforme o contexto nacional, e garantir a participação das mulheres na abordagem de qualquer questão de saúde que as afete.

14. A Repartição Sanitária Pan-Americana, por sua vez, continuará apoiando o trabalho dos Estados Membros para assegurar a efetiva transversalização da interculturalidade nos diferentes programas e avançar rumo à igualdade étnica em todos os países e territórios da Região. Nesse sentido, a cooperação técnica será fortalecida para que haja progresso nos indicadores da *Estratégia e plano de ação sobre etnia e saúde* até 2025, utilizando ferramentas como os diálogos interculturais, que promovam a interculturalidade a partir dos níveis locais do sistema de saúde.

Ação pelo Comitê Executivo

15. Solicita-se que o Comitê Executivo tome nota deste relatório e apresente os comentários que considerar pertinentes.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia e plano de ação sobre etnia e saúde 2019-2025 [Documento CD57/13, Rev. 1]. 57º Conselho Diretor da OPAS, 71ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 30 de setembro a 4 de outubro de 2019. Washington, D.C.: OPAS; 2019. Disponível em: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=document&alias=49793-cd57-13-p-estrategia-pda-etnia&category_slug=cd57-pt&Itemid=270&lang=pt.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia e plano de ação sobre etnia e saúde 2019-2025 [Resolução CD57.R14]. 57º Conselho Diretor da OPAS, 71ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 30 de setembro a 4 de outubro de 2019. Washington, D.C.: OPAS; 2019. Disponível em: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=50630-cd57-r14-p-estrategia-pda-qualidade-atencao&category_slug=cd57-pt&Itemid=270&lang=pt.
3. Nações Unidas. La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: Una oportunidad para América Latina y el Caribe. Santiago: Nações Unidas; 2018. (LC/G.2681-P/Rev.3). Disponível em: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2025. Washington, D.C.: OPAS; 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/plano-estrategico-da-opas-2020-2025>.
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Política sobre etnia e saúde [Documento CSP29/7, Rev. 1]. 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana da OPAS, 69ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25 a 29 de setembro de 2017. Washington, D.C.: OPAS; 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/csp297-politica-sobre-etnia-e-saude>.
6. Organização Pan-Americana da Saúde. Estrategia y plan de acción sobre etnicidad y salud 2019-2025. Indicadores de impacto y de proceso. Washington, D.C.: OPAS; 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54920>.

7. Organização Pan-Americana da Saúde. Estrategia y plan de acción sobre etnicidad y salud 2019-2025. Indicadores de impacto y de proceso. Edición revisada. Washington, D.C.: OPAS; 2023. Disponível em:
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/57053>.
8. Organização Pan-Americana da Saúde. Diagnóstico de novos casos de tuberculose caiu entre 15% e 20% nas Américas em 2020 devido à pandemia. Washington, D.C.: OPAS; 24 de março de 2021. Disponível em:
<https://www.paho.org/pt/noticias/24-3-2021-diagnostico-novos-casos-tuberculose-caiu-entre-15-e-20-nas-americas-em-2020>.
9. Organização Pan-Americana da Saúde. Considerações sobre povos indígenas, afrodescendentes e outros grupos étnicos durante a pandemia de COVID-19. Washington, D.C.: OPAS; 2020. Disponível em:
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52280>.

- - -