

# DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA e CARTA DE OTTAWA

O que trouxeram de novo  
à prática da Saúde Pública?

Ana Catarina Meireles  
Médica Interna de Saúde Pública  
USP - Braga

Porto, 9 de Abril de 2008

# Conferências Internacionais:

...

1977 – “Saúde para Todos no Ano 2000” - 30ª Assembleia Mundial da Saúde

1978 – **Declaração de Alma-Ata (ex-URSS) – ... sobre Cuidados Primários de Saúde**

1986 – **Carta de Ottawa (Canadá) - 1ª ... sobre a Promoção da Saúde**

1988 – Declaração de Adelaide (Austrália) – 2ª ... sobre Políticas Públicas Saudáveis

1991 – Declaração de Sunsvall (Suécia) - 3ª ... sobre Ambientes Favoráveis à Saúde

1997 – Declaração de Jacarta (Indonésia) - 4ª ... sobre Promoção da Saúde no Séc. XXI

2000 – Declaração do México - 5ª ... Rumo a Maior Equidade

2005 – Carta de Bangucoque (Tailândia) - 6ª ... Num Mundo Globalizado

...

»» **Cartas, Declarações...**

# DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA

## 1. Saúde - Direito Humano Fundamental

Alto nível de Saúde = META SOCIAL MUNDIAL

Requer acção de vários sectores: Saúde, Social, Económico...

## 2. Desigualdade em Saúde

Países desenvolvidos / em desenvolvimento  
Dentro dos países

## 3. “Interdependência”

Desenvolv. socio-económico  
Qualidade de Vida  
Paz mundial



“Saúde para Todos no Ano 2000”

## 4. Participação



## 5. Meta:

*“todos os povos, até ao ano 2000, atinjam um nível de saúde que lhes permita uma vida social e economicamente produtiva”*

### Responsabilidade:

- Governos, organizações internacionais, comunidade internacional

### Medidas sociais e de saúde

- **CHAVE:** Cuidados Primários de Saúde

## 6. Cuidados Primários de Saúde (CPS):

- . Cuidados essenciais de saúde
- . Baseados em métodos e técnicas: práticas, fundamentadas, aceitáveis
- . 1º nível de contacto com sistema nacional de saúde
  - “acesso universal”
- . Assistência continuada e de proximidade
  - “segurança e autoconfiança”

## 7. CPS:

- . Participação e **envolvimento das populações**
- . Sustentável (recursos)
- . Dependência e reflexo do desenvolvimento do país  
(social, cultural, político, económico ...)
- . Principais necessidades e problemas de saúde  
(protecção da saúde, cura da doença e reabilitação)



## 7. CPS - incluem:

- . Educação para a saúde
- . Nutrição apropriada
- . Qualidade da água e saneamento básico
- . Cuidados de saúde materno-infantil; planeamento familiar
- . Imunização (principais doenças infecciosas)
- . Prevenção e controlo de doenças endémicas
- . Tratamento de doenças/lesões comuns
- . Fornecimento de medicamentos essenciais

## 7. CPS - envolvem:

### Sector da saúde e outros...

- . Agricultura, pecuária, produção de alimentos, indústria, educação, habitação, obras públicas e comunicações, etc.

### Comunidade

- . Planeamento/ organização/ funcionamento/ gestão...
- . Educação para capacidade de participação
- . Autoconfiança

## 7. CPS:

Sistemas de referência integrados e funcionais

- » acessibilidade (universal)
- » equidade e justiça social (prioridade aos mais necessitados)

Equipas multi e interdisciplinares

“ médicos, enfermeiras, parteiras, auxiliares e agentes comunitários, praticantes tradicionais...”

## 8. Papel dos governos na criação dos CSP:

- Políticas, estratégias, planos de acção
- Coordenação entre sectores
- Vontade política
- Mobilização e gestão racional dos recursos

## 9. Colaboração internacional

“espírito de comunidade e serviço”

“saúde do povo de qualquer país interessa e beneficia directamente todos os outros países”

## 10. Será atingida a META “Saúde para Todos”, SE:

- Melhor uso de recursos mundiais  
(armamento, conflitos militares)
- Políticas/acções de independência, paz,  
desenvolvimento socioeconómico
- **Papel essencial dos CPS!**

## O que trouxe de novo à prática da Saúde Pública?

## O que trouxe de novo à prática da Saúde Pública?

Mentalidade...

Acções...

Aquisições...

»»»» “ganhos em saúde”!

## O que trouxe de novo à prática da Saúde Pública?

### Cuidados Primários de Saúde

*Portugal: “vanguarda”*

1971 - “Lei de Gonçalves Ferreira” – primeiros Centros de Saúde

1976 – Constituição da República - “Todos têm direito à protecção da saúde e o dever de a defender e promover “

(1978 - Declaração de Alma-Ata)

1979 - “Lei da Saúde” – SNS



## O que trouxe de novo à prática da Saúde Pública?

### Saúde Materno-Infantil

... elevadas taxas de mortalidade materno-infantil!

- planeamento familiar (controlo da natalidade)
- vigilância da grávida e puérpera
- partos “hospitalares”
- vacinação
- consultas de vigilância do crescimento da criança (rastreio)
- visitas domiciliárias
- ...

## O que trouxe de novo à prática da Saúde Pública?

### Doenças infecto-contagiosas

#### Doenças transmissíveis na comunidade:

Tuberculose, lepra...

(notificação, diagnóstico, tratamento)

#### Imunização pela Vacinação:

Em Portugal...

1949 – Obrigatoriedade de algumas vacinas, “quando e onde” for necessário

1965 - 1º PNV »» actualizações

1974 (OMS) – recomenda aos estados membros que desenvolvam programas de vacinação.

## O que trouxe de novo à prática da Saúde Pública?

### Higiene

Pessoal

Habitação e local de trabalho

Rede de abastecimento de água

Rede de esgotos

### Alimentação

Produção, variedade, distribuição, resistência »» melhor nutrição

# CARTA DE OTTAWA

## 1ª Conferência Internacional sobre a Promoção de Saúde

. Novo movimento de Saúde Pública a nível Mundial

»»»Resposta às crescentes expectativas de saúde e bem-estar  
(++países industrializados)

. Baseada em progressos:

- Declaração de Alma-Ata
- Metas “Saúde para Todos” (OMS)
- Debate na Assembleia Mundial de Saúde

## Promoção da Saúde:

“ Processo que visa aumentar a capacidade dos indivíduos e das comunidades para controlarem a sua saúde, no sentido de a melhorar.”

“ Para atingir um estado de completo bem-estar o indivíduo ou o grupo devem estar aptos a identificar e realizar as suas aspirações satisfazer as suas necessidades e a modificar ou adaptar-se ao meio.”

»» reconhece capacidade e visa a capacitação

»» direito e dever de auto-afirmação (pró-activo)

»» empreendimento para a mudança (próprio e do meio)

»» “EMPOWERMENT” e RESPONSABILIDADE

## 1. Pré-requisitos para a Saúde

- . Paz
- . Habitação
- . Educação
- . Alimentação
- . Recursos económicos
- . Ecosystema estável
- . Recursos sustentáveis
- . Justiça social
- . Equidade



## 1. Advogar em prol da Saúde

» determinante de:

- . desenvolvimento social, económico, pessoal...
- . qualidade de vida

» determinada por (factores):

políticos, económicos, sociais, culturais, ambientais,  
comportamentais, biológicos...

**Advocacia = tornar factores favoráveis à saúde!**

## 2. Capacitar

para a completa realização do seu potencial de saúde  
para o controle dos factores determinantes

Mediante:

- meio favorável
- acesso à informação
- estilos de vida e opções saudáveis
- redução desigualdades entre indivíduos e populações  
(oportunidades e recursos)

## 3. Mediar

acções coordenadas entre sectores  
articulação de esforços

- governos
- sectores: saúde, social, económico...
- ONG
- voluntários
- autarquias
- empresas
- comunicação social
- . indivíduos
- . famílias
- . Comunidades

- . Profissionais (sector social e saúde) ---» maior responsabilidade
- . Adaptação às necessidades e recursos (país, região)

## 4. Intervir = Construir políticas saudáveis

Envolvem decisores de todos os sectores  
Apoia-se em legislação, medidas fiscais, mudanças  
organizacionais...

**Identificação de obstáculos**

**+**

**Propostas concretas**

**=**

**“Facilidade” de decisão**

**»»»» Maior equidade**

## 5. Criar Ambientes Favoráveis

- » meio natural (conservação dos recursos naturais)
- » trabalho
- » tempos livres/lazer
- » condições de vida

... seguros, estimulantes, satisfatórios, agradáveis.

## 6. Reforçar a Acção Comunitária

- » Empowerment da comunidade:
  - reforço do poder de controlo dos seus destinos

Baseado em:

- . recursos materiais e humanos
- . suporte social e financeiro
- . sistemas que reforcem a participação pública
- . acesso a informação e oportunidades de aprendizagem sobre a saúde (literacia)

## 7. Reorientar os Serviços de Saúde

- » **Cuidados** (preventivos, curativos, reabilitação) + ...
- » **Promoção da saúde**
  - indivíduos, comunidade, profissionais, instituições, governos
  - especificidades culturais
  - apoio na satisfação das necessidades totais – “pessoa global”
  - facilitar comunicação entre as partes envolvidas
- » **Investigação**
- » **Educação e formação dos profissionais**

## 8. Saúde:

. Em todos os contextos da vida:

“onde se aprende, onde se trabalha, onde se brinca, onde se ama”

. Cuidados prestados a si e aos outros

. Capacidade de assumir decisões e controlo do meio

» Solidariedade, equidade, igualdade

» Holismo, ecologia

» Participação e responsabilidade

(planeamento, implementação, avaliação de actividades)



## 9. Apelo à Intervenção Internacional

- . OMS e outras organizações internacionais
- . Apoio na implementação das estratégias e programas

## 10. META “Saúde para Todos no Ano 2000” será atingida SE:

- . União e envolvimento de todos
- . Cumprimento dos valores que enformam a Carta

## O que trouxe de novo à prática da Saúde Pública?

## O que trouxe de novo à prática da Saúde Pública?

Mentalidade...

Acções...

Aquisições...

»»»» “ganhos em saúde”!

## O que trouxe de novo à prática da Saúde Pública?

### **Factores Determinantes** (de risco ou protecção):

“Factor que altera a probabilidade de ocorrência de doença ou morte evitável ou prematura”

- Factores endógenos (= características genéticas e individuais)
- Factores ligados aos estilos de vida
- Factores ambientais (inclui sociais e económicos)
- Factores ligados aos serviços de saúde

## O que trouxe de novo à prática da Saúde Pública?

### **Estilos de vida saudáveis: ("ambiente comportamental")**

Alimentação

Exercício físico/sedentarismo

Hábitos tabágicos, alcoólicos, outras dependências

Comportamento perante o stress

Comportamentos sexuais de risco

...

»» obesidade, DM, doenças cardiovasculares, HIV/SIDA,  
acidentes de viação, doença mental, neoplasias...

## O que trouxe de novo à prática da Saúde Pública?

**Ambiente** (modificação e/ou adaptação)

“Tudo o que envolve o Homem no decurso da sua existência e que com ele interfere”

»» **biofísico** e **psicossocial**

Água;

Alimentos;

Ar;

Biota;

Energia;

Habitat Artificial Humano (Habitat Urbano);

Solo.

Condições sociais, recursos humanos e financeiros, instrução, política, economia, cultura, instituições, legislação, educação para a saúde...

## O que trouxe de novo à prática da Saúde Pública?

### **Ambiente** (modificação e/ou adaptação)

- Políticas e Legislação de Protecção Ambiente
- Saúde, Higiene e Segurança no Trabalho / Saúde ocupacional
- Saúde, Higiene e Segurança na Escolas / Saúde escolar
- “Cidades Saudáveis”

## O que trouxe de novo à prática da Saúde Pública?

### Serviços de Saúde (reorientação)...?

Acessibilidade

Equidade

Estratégias de intervenção prioritárias: prevenção e promoção

Cobertura dos serviços de saúde

Utilização dos serviços de saúde

...

Movimentos de cidadania: associações de doentes;  
movimentos “ecologistas”, ONG ...



Em suma...

## Distinguem-se...

Declaração Alma-Ata (ex-URSS, 1978)	Carta de Ottawa (Canadá, 1986)
Conferência dos <b>CPS</b>	Conferência da <b>Promoção</b> para a Saúde
+++ países <b>em desenvolvimento</b> ou regiões mais desfavorecidas.	+++ países <b>industrializados</b> .
<b>Necessidades e problemas de saúde</b> mais prevalentes: doenças infecto-contagiosas (endêmicas); desnutrição/fome; mortalidade materno-infantil...	<b>“ Expectativas” de bem-estar</b> “potencial de saúde” pleno bem-estar – global, holístico factores determinantes (mais sofisticação, exigência e complexidade: “sociedades mais complexas e interdependentes”)

## Distinguem-se (cont.) ...

Declaração Alma-Ata (ex-URSS, 1978)	Carta de Ottawa (Canadá, 1986)
<p><b>Papel do Sector da Saúde:</b></p> <p>»» +++ Prestação de cuidados (primários)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Prevenção, cura, reabilitação</li> <li>. Intervenção na comunidade e educação para a saúde (para prevenção e controlo de problemas de saúde mais prevalentes)</li> </ul>	<p><b>Papel do Sector da Saúde:</b></p> <p>»» Reorientação!</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Prestação de cuidados</li> <li>. Promoção da Saúde</li> <li>. Investigação</li> <li>. Educação e formação</li> </ul>
<p><b>Chave:</b> CPS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assistência continuada</li> <li>- Acesso universal</li> <li>- Protecção das comunidades – fonte de “autoconfiança”</li> <li>- Proximidade aos locais onde vivem e trabalham</li> <li>- Reflectem as condições do país.</li> </ul>	<p><b>Chave:</b> Políticas saudáveis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitação, “<i>empowerment</i>” indivíduos/grupos</li> <li>- Emancipação e responsabilidade dos cidadãos e de todos os sectores</li> <li>- “saúde criada e vivida em todos os contextos da vida: onde se aprende, se trabalha, se brinca, se ama”.</li> </ul>

## Têm em comum...

**Saúde é um Direito Humano Fundamental**, de importância maior para o desenvolvimento das Nações

**Princípios e valores** - justiça social; equidade em saúde; igualdade entre cidadãos; solidariedade nacional e internacional; responsabilidade individual e colectiva; transparência de governos e instituições;

**Pré-requisitos** essenciais: paz, habitação, educação, alimentação, recursos económicos, ambiente;

Defendem a abordagem **multidisciplinar e interdisciplinar** (mais abrangente na Carta de Ottawa) por forma a resultar acções coordenada de **vários sectores** (saúde, economia, política, sociedade, cultura, ambiente...)

**Apelam à comunidade e organizações internacionais;**

Partem da convicção de que pelo **vontade e esforço conjunto** se poderia atingir a Meta de “Saúde para Todos no Ano 2000” (e seguintes) – são recomendações e orientações para a sua persecução;

**A Meta não foi atingida mas ambos geraram resultados e impactos** – ganhos em saúde (com especificidades do seu paradigma).

