

Curso de Formação em Determinantes Sociais da Saúde



Entidades Organizadoras:



Entidades Financiadoras:



OPEN SOCIETY
FOUNDATIONS

Tema 1: O processo de saúde-doença: das explicações mágico-religiosas à compreensão dos determinantes sociais da saúde (DSS)



Conteúdos

1. CONCEITOS BÁSICOS SOBRE O PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

Evolução histórica dos modelos explicativos dos processos de saúde e doença e da saúde pública. Da saúde como ausência de doença à a definição da OMS.

2. A SAÚDE COMO DIREITO HUMANO

Conceito de Direitos Humanos. Evolução histórica. A saúde como um direito humano.

Os 4 critérios para entender a saúde como um direito humano: Disponibilidade, Acessibilidade, Aceitabilidade, Qualidade.

O enfoque de Saúde e Direitos Humanos da OMS.

3. COMPROMISSOS DE MOÇAMBIQUE COM O DIREITO À SAÚDE

Os compromissos Nacionais, Regionais e Internacionais.

Relatórios de seguimento dos compromissos assinados relativos ao Direito a Saúde.



1. Conceitos básicos sobre o processo saúde-doença

Contextualização do processo saúde doença

- Saúde e doença não representam a mesma coisa para todas as pessoas. Sua ideia e percepção dependem da época, do lugar e da classe social, dos valores individuais, de concepções científicas, religiosas e filosóficas.
- O que é evidente é que a saúde, ou melhor a doença como ausência dela, sempre foi um motivo de preocupação para os homens e mulheres ao longo da História

“A saúde não é uma qualidade absoluta, têm o valor que lhe é concedido pela cultura da sociedade” Brockington F.

Modelos explicativos do processo saúde-doença

- Um modelo explicativo é a forma usada pelas pessoas para explicar a causa de determinado problema de saúde ou doença.
- Descreve as características, etiologia, fisiopatologia, sinais e sintomas, evolução, prognóstico, tratamento, duração, a interpretação da gravidade, e de acordo com a avaliação feita, indicam as medidas a tomar.

Modelos explicativos dos processos de saúde- doença até a metade do século XX e Abordagens contemporâneas

- Modelo Mágico-Religioso: A doença resulta da ação de forças alheias ao organismo
- Modelo Sanitarista: A doença resulta das condições insalubres do médio
- Modelo Social: A doença resulta das condições de vida e de trabalho.
- Modelo Unicausal: A doença resulta da existência de um agente biológico causal
- Modelo Epidemiológico: Importância de factores de risco.
- Modelo Ecológico: interação entre o ambiente agente-hospedeiro e ambiente.
- Modelo Geográfico: A doença resulta da Interação de factores patológicos geógenos
- Modelo Económico: A Saúde é entendida como um bem de capital e de consumo
- Modelo Interdisciplinar: Interação de multiplex factores. Abordagem abrangente para o estudo dos determinantes da saúde; está na base do Modelo de DSS

Modelos explicativos dos processos de saúde- doença

Edição do dia 02/08/2013

02/08/2013 23h07 - Atualizado em 02/08/2013 23h33

Moçambique tem um médico para cada 35 mil habitantes, mas conta com um curandeiro para cada 80

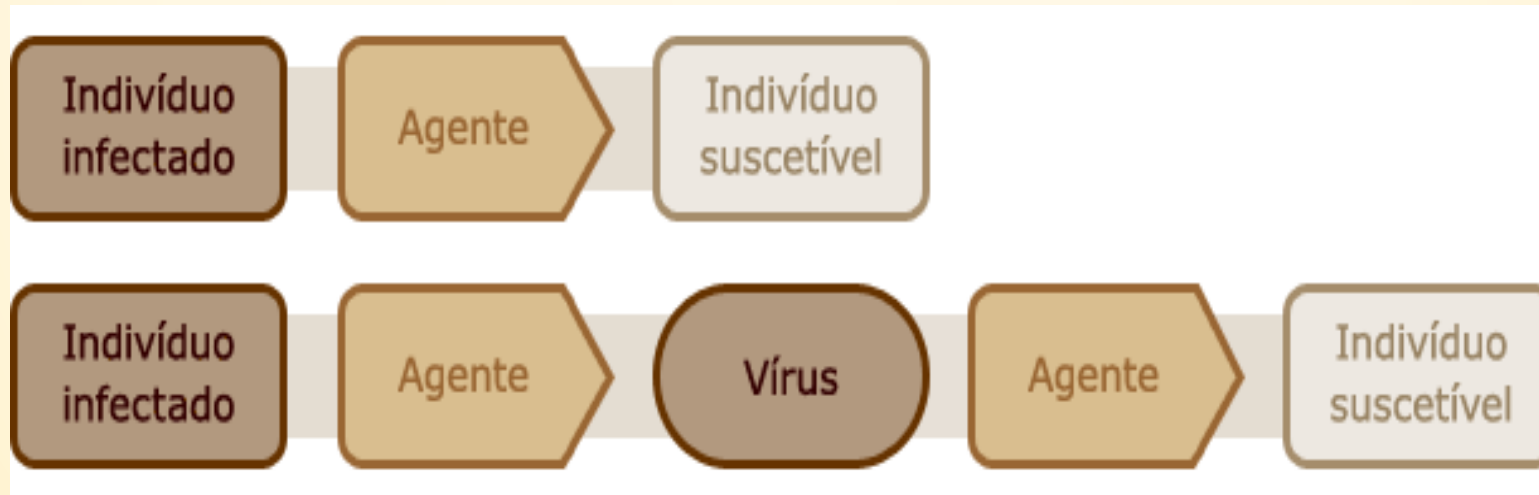
Boa parte da população passa a vida toda sem nunca entrar num hospital. Por isso mesmo, o Ministério da Saúde trabalha em parceria com os curandeiros.



1.1. A Era bacteriológica

A metade do século XIX iniciou-se o que é denominada a Era Bacteriológica e da discussão da Causalidade, com uma evolução desde a Unicasualidade, a Multicausalidade e, finalmente, a **Historia Natural da Doença**.

- O **MODELO DE EXPLICAÇÃO UNICASUAL** estava baseado na existência de apenas uma causa (agente) para um agravo ou doença.

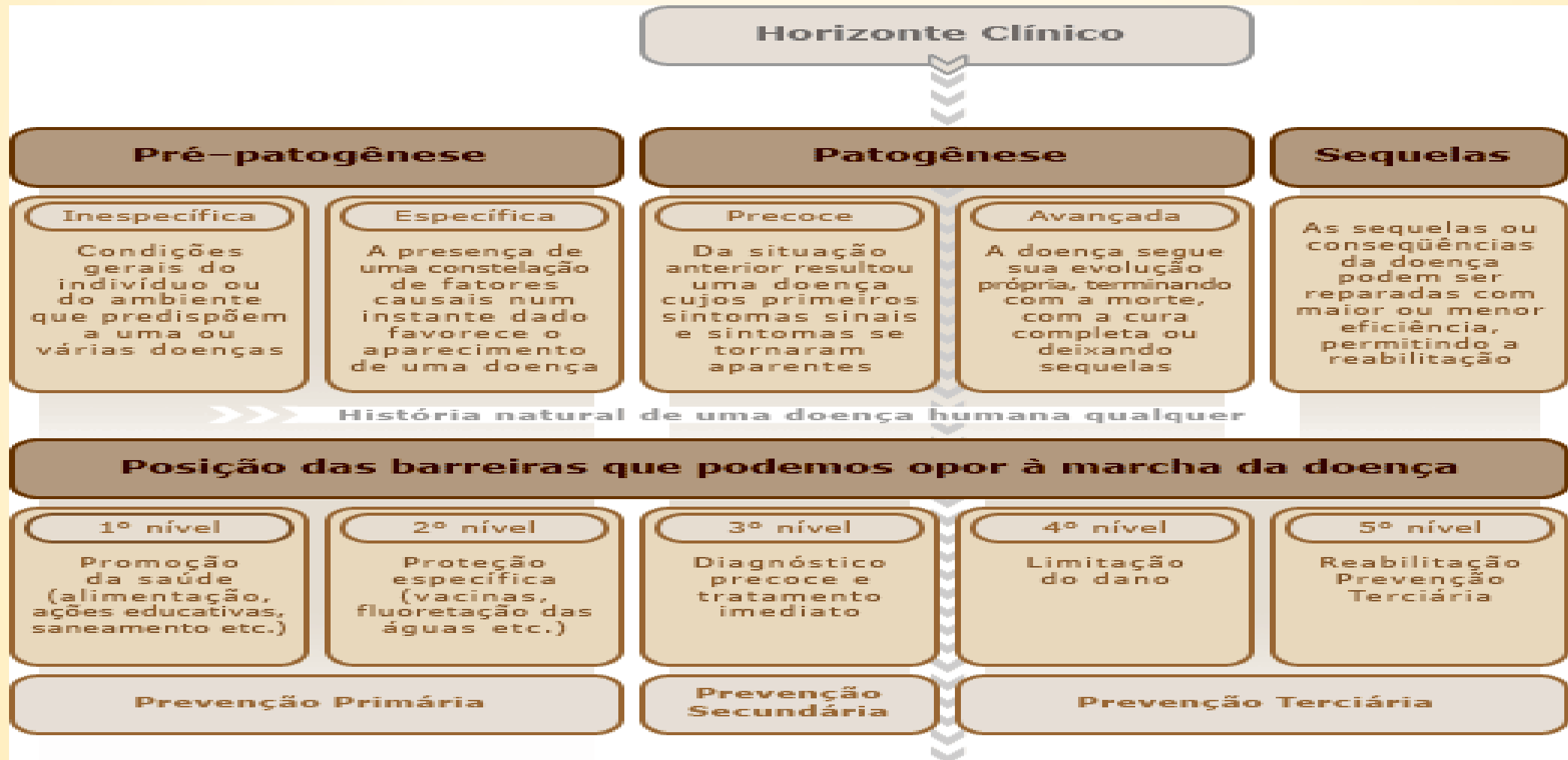


- **O MODELO DA EXPLICAÇÃO MULTICAUSAL** o "*tríade ecológica*" (o ambiente, o agente e o hospedeiro) para compreender o processo saúde-doença como síntese de múltiplas determinações. A doença seria resultante de um desequilíbrio nas auto-regulações existentes no sistema.



- O MODELO DA HISTORIA NATURAL DA DOENÇA

Modelo mais completo e complexo, que introduz muitos mais elementos, assim como intervenções de promoção da saúde e prevenção da doença.



1.2. Abordagens contemporâneas do conceito de saúde

Desde metade do passado século XX, surgiram novas abordagens explicativas, chamadas as abordagens contemporâneas do conceito de saúde. Bastiella e outros (4), classificam estas novas abordagens em:

- **A saúde como ausência de doença**
- **A saúde como bem-estar**
- **A saúde como norma**
- **Modelo Histórico-Social: A saúde como um valor social, ou conceito ampliado de saúde**
- **Modelo Económico**
- **A saúde como Direito**
- **Algumas Abordagens Integradoras: O enfoque ecossistêmico da saúde, o modelo de Produção Social da Saúde e da Doença, o Modelo Interdisciplinar e o Modelo conceitual dos DSS.**

A Definição Positiva da Saúde: Saúde como “Bem-Estar”.

Saúde: “um completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”

O campo da saúde abrange:

- **A biologia humana**, que compreende a herança genética e os processos biológicos inerentes à vida, incluindo os factores de envelhecimento;
- **O meio ambiente**, que inclui o solo, a água, o ar, a moradia, o local de trabalho;
- **Os estilos de vida**, do qual resultam decisões que afetam a saúde: fumar ou deixar de fumar, beber ou não, praticar ou não exercícios;
- **A organização da assistência à saúde.**

2. A Saúde como DIREITO HUMANO



- Direito humano e social mais importante, de carácter universal, essencial e inafastável, porque está intimamente ligado ao direito à vida.
- A atenção à saúde constitui um direito de todo cidadão e um dever dos Estados, devendo estar plenamente integrado nas políticas públicas governamentais.
- A consideração da saúde como um direito humano responde a um longo processo histórico. desde o século XIX surgiram movimentos e Declarações a favor dos direitos das pessoas.
- As mais conhecidas Declarações das Nações Unidas são: **A Declaração Universal dos Direitos do Homem (DUDH)** e **o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, (PIDESC)** e **o Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos (PIDC)**.

2.1. A Declaração Universal dos Direitos do Homem

Aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris em dezembro do 1948, participação de 48 países e baseou-se na Declaração dos Direitos do Homem (DUDH) e do Cidadão (1789). Une duas categorias de direitos até então separados: **direitos civis e políticos** e **os direitos econômicos, sociais e culturais**.

Direitos civis e políticos

Artigo 1º. “Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos. Dotados de razão e de consciência, devem agir uns para com os outros em espírito de fraternidade”.

Artigo 3º. "Todo homem tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal, ou seja, o direito à saúde qualifica-se como direito humano fundamental justamente porque representa consequência indissociável do direito à vida”.

2.2. Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC) e o Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos (PIDCP) - 1966

Têm por objetivo tornar juridicamente vinculantes os dispositivos da Declaração Internacional dos DH, determinando a responsabilidade internacional dos Estados na violação dos direitos enumerados.

Os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (DESC) são DH relativos às condições sociais e económicas básicas necessárias para uma vida em dignidade e liberdade, e falam de questões básicas como: trabalho, segurança social, saúde, educação, alimentos, água, habitação, meio ambiente e cultura.

De entre todos os artigos dos pactos, devem ser destacados pela sua relação com a saúde os artigos 12, 22 e 25, ligados aos direitos económicos, sociais e culturais.

O artigo N° 12 é a pedra basilar do direito à saúde e estabelece que os Estados Partes do Pacto:

1. Reconhecem o **direito de todas as pessoas de gozar do melhor estado de saúde física e mental possível de atingir.**
2. Tomarem medidas com vista a assegurar o pleno exercício deste direito para assegurar:
 - ✓ **A diminuição da mortalidade e da mortalidade infantil, bem como o desenvolvimento saudável da criança**
 - ✓ **O melhoramento de todos os aspetos de higiene do meio ambiente e da higiene industrial**
 - ✓ **A profilaxia, tratamento e controlo das doenças epidémicas, endémicas, profissionais e outras**
 - ✓ **A criação de condições próprias a assegurar a todas as pessoas serviços médicos e ajuda médica em caso de doença**

**O organismo encarregado de monitorizar a aplicação do Pacto
procurou esclarecer as obrigações dos Estados com o seu
Comentário Geral n.º14 (ano 2000)**

A realização do direito humano à saúde depende da realização de outros direitos humanos, incluindo os direitos à vida, alimentação, habitação, trabalho, educação, participação, usufruto dos benefícios do progresso científico e sua aplicação, liberdade de procurar, receber e transmitir informações de todos os tipos, não discriminação, proibição da tortura e liberdade de associação, reunião e circulação.

Critérios essenciais e inter-relacionados:

A disponibilidade

A acessibilidade

A aceitabilidade

A qualidade dos serviços de saúde

Ambos os Pactos, junto com a os direitos contidos na Declaração Universal dos Direitos do Homem constituem a denominada *Carta Internacional de Direitos Humanos (CIDH)*.

"Todos os direitos humanos são universais, indivisíveis, interdependentes e inter-relacionados. A comunidade internacional deve tratar os direitos humanos de forma global, justa e equitativa, em pé de igualdade e com a mesma ênfase. (...), é dever dos Estados promover proteger todos os direitos humanos e liberdades fundamentais, sejam quais forem seus sistemas políticos, econômicos e culturais". (10) Viena, 1993 IIª Conferência Mundial de DH.

Convenções Internacionais; com o objetivo de lutar contra a discriminação:

- **Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial (CIEDR) de 1965**
- **Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (CEDM) de 1979**

Declaração de Pequim e a Plataforma para a Ação (1995), cujo conteúdo foi confirmado pela reunião Pequim+10 em 2005, põem no centro a visão holística da saúde e a necessidade de incluir a total participação das mulheres na sociedade:

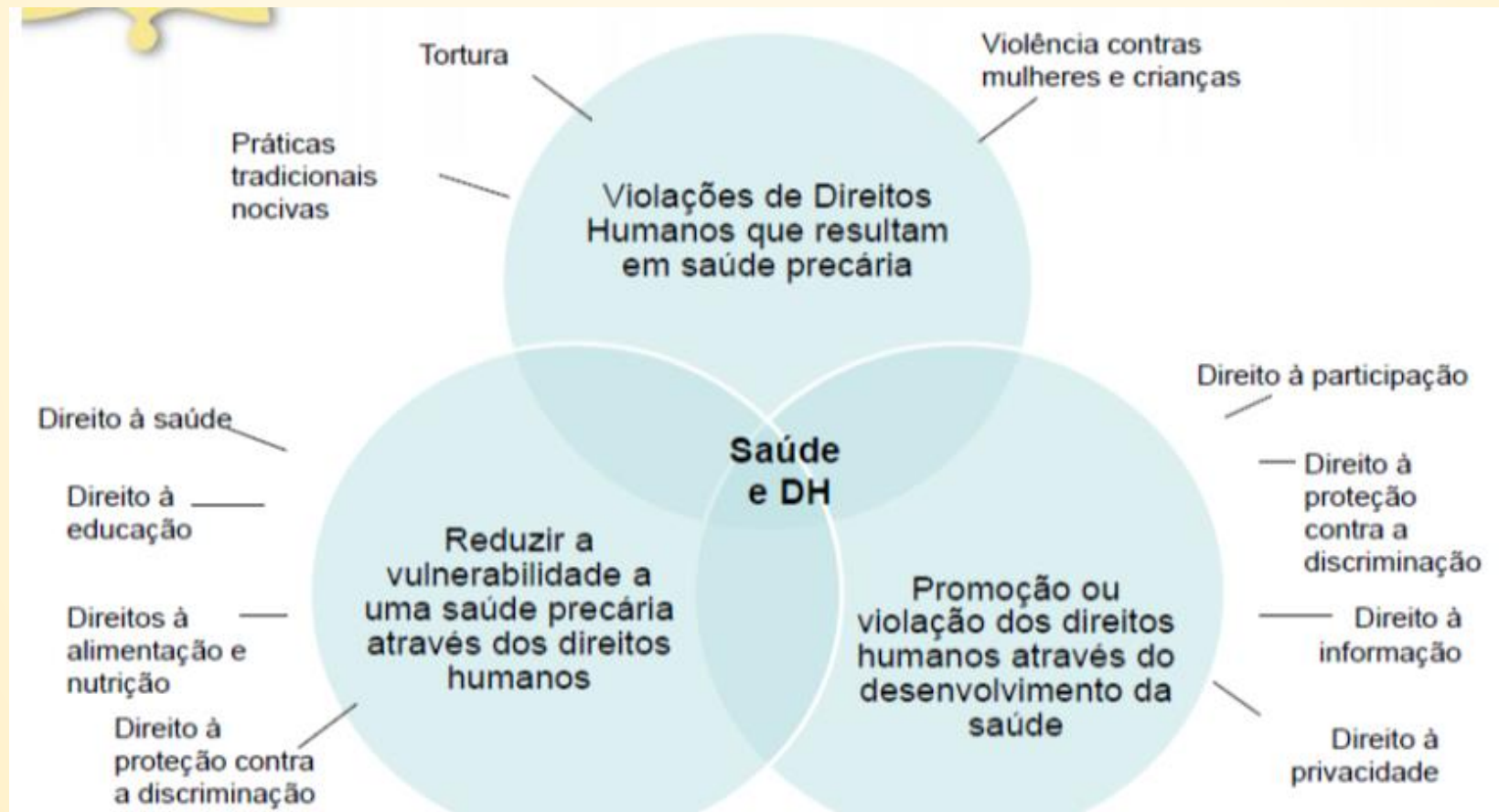
“A saúde das mulheres envolve o seu bem-estar emocional, social e físico e é determinado pelo contexto social, político e económico das suas vidas, assim como pela biologia. Para alcançar uma saúde ótima, a igualdade, incluindo a partilha de responsabilidades familiares, o desenvolvimento e a paz são condições necessárias”. (10)

Os governos que assinaram Declarações e Pactos têm a obrigação de

respeitar, proteger e cumprir com os Direitos Humanos.

2.3. O enfoque de Saúde e Direitos Humanos da OMS.

“Saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de afecções e enfermidades”.



2.4. As políticas e programas de saúde que respeitam o direito à saúde.

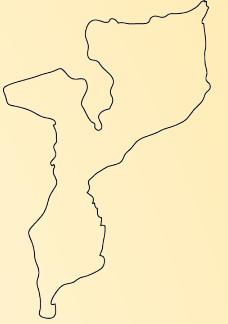
- As políticas e programas de saúde que são implementadas em um país podem promover ou violar os direitos humanos, incluindo o direito à saúde, dependendo de como os mesmos são formulados e implementados.
- As violações do direito à saúde são mais frequentes entre os grupos sociais vulneráveis e marginalizados. Por ex.: três das doenças transmissíveis mais mortais (malária, HIV / SIDA e tuberculose) afectam desproporcionalmente as populações mais pobres do mundo e impõem uma tremenda carga às economias dos países.
- As violações ou o não respeito dos DH pode ter consequências graves para a saúde. A discriminação ostensiva ou implícita na prestação de serviços de saúde viola os DH fundamentais.
- A adopção de medidas para respeitar e proteger os DH reforça a responsabilidade do sector da saúde sobre a saúde de cada pessoa e da comunidade.

2.5. Abordagens de saúde baseadas nos direitos humanos

No enfoque de saúde baseado nos Direitos Humanos, as políticas e programas são projetados para atender as necessidades da população, favorecendo a emancipação das pessoas, para que estas possam reivindicar os seus direitos, e encorajar aos responsáveis políticos das tomadas de decisões e os prestadores de serviços para cumprir as suas obrigações em relação à criação de sistemas de saúde mais próximos e receptivos com as populações.

Princípios agregados: A **Rendição de Contas** e a **Universalidade**

3. Os compromissos de Moçambique com o direito à saúde



Os principais **compromissos nacionais** em matéria de direito a saúde em Moçambique são:

- ✓ **A Constituição Moçambicana de 2004**
- ✓ **A Estratégia da Redução da Pobreza Absoluta (PARPA) 2011-14**
- ✓ **Os Planos Estratégicos para o Sector da Saúde (PESS)**
- ✓ *Outras estratégias específicas dos programas, como o Plano Nacional para a luta contra o HIV (PEN II) para 2005-2009 e o Plano de Nacional de Acção para a criança (PNAC) 2006-2010. Carta dos Direitos e Obrigações dos Doentes (MISAU, 2006)*

Principales Artigos da Constituição Moçambicana

- *Artigo 89 (Direito à saúde): “Todos os cidadãos têm o direito à assistência médica e sanitária, nos termos da lei, bem como o dever de promover e defender a saúde pública”.*
- *Artigo 90 (Direito ao ambiente) 1. Todo o cidadão tem o direito de viver num ambiente equilibrado e o dever de defendê-lo.*
- *Artigo 91 (Habitação e urbanização) 1. Todos os cidadãos têm direito à habitação condigna, sendo dever do Estado, de acordo com o desenvolvimento económico nacional, criar as adequadas condições institucionais, normativas e infra-estruturais.*
- *Artigo 92 (Direito dos consumidores) Os consumidores têm direito à qualidade dos bens e serviços consumidos, à formação e à informação, à protecção da saúde, da segurança dos seus interesses económicos, bem como a reparação de danos.*
- *Artigo 95 (Direito à assistência na incapacidade e na velhice) 1. Todos os cidadãos têm direito à assistência em caso de incapacidade e na velhice.*

Principais Artigos da Constituição Moçambicana

Artigo 116 (Saúde)

- 1. A assistência médica e sanitária aos cidadãos é organizada através de um sistema nacional de saúde que beneficie todo o povo moçambicano.*
- 2. Para a realização dos objectivos prosseguidos pelo sistema nacional de saúde a lei fixa modalidades de exercício da assistência médica e sanitária.*
- 3. O Estado promove a participação dos cidadãos e instituições na elevação do nível da saúde da comunidade.*
- 4. O Estado promove a extensão da assistência médica e sanitária e a igualdade de acesso de todos os cidadãos ao gozo deste direito.*
- 5. Compete ao Estado promover, disciplinar e controlar a produção, a comercialização e o uso de produtos químicos, biológicos, farmacêuticos e outros meios de tratamento e de diagnóstico.*
- 6. A actividade da assistência médica e sanitária ministrada pelas colectividades e entidades privadas é exercida nos termos da lei e sujeita ao controlo do Estado.*

Os compromissos de Moçambique com o direito à saúde

Moçambique assinou **Declarações, Convenções e Compromissos políticos a nível Internacional e Regional** que contêm cláusulas importantes relacionadas com o direito à saúde e oferecem um enquadramento à legislação e à política, a nível nacional. **Ver tratados e Instrumentos Regionais de direitos humanos.*

Instrumentos Regionais de Direitos Humanos: Carta Africana dos Direitos do Homem e dos Povos. (Ratificada em 1989). Declaração de Abuja, (Ratificada em 2000).

O Governo de Moçambique, no âmbito da sua ratificação de instrumentos legais internacionais, tem a **obrigação de respeitar, proteger e cumprir com o direito à saúde**, para todos os que se encontram na sua jurisdição. A **comunidade internacional também tem a responsabilidade de apoiar** Moçambique no cumprimento das obrigações relativas aos direitos humanos, pela via do apoio e da cooperação internacionais.

O Governo comprometeu-se a atingir várias metas relacionadas com a saúde, através da sua participação nas últimas conferências nacionais e internacionais.

Os compromissos da SOCIEDADE CIVIL com o direito a Saúde

- As Organizações da Sociedade Civil (OSC) ou Não Governamentais (ONG), os profissionais de saúde, as empresas e o conjunto da sociedade, também têm responsabilidades importantes no respeito aos direitos à saúde em Moçambique.
- Importância de **unir esforços** entre todas as organizações, entidades, movimentos sociais, sociedade civil, universidades e institutos de pesquisa e/ou investigação científica que consideram que a saúde é um direito.
- **“Aliança para a Saúde”** uma plataforma de actores moçambicanos e internacionais que têm como objectivo comum **defender o Direito à Saúde, a partir da abordagem dos determinantes sociais da saúde.**



Muito Obrigada!