

Planear para a Saúde: o “6^oP” para o desenvolvimento sustentável?

Ana Cristina Garcia, Ana Paula Rodrigues, Carlos Matias-Dias

**Departamento de Epidemiologia – Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge
Portugal**

HEALTH POLICY ANALYSIS AND EVIDENCE

Fonte: <https://www.cdc.gov/policy/analysis/index.html>



CICLO DE GERAÇÃO E UTILIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO E DO CONHECIMENTO



Fonte: <http://slideplayer.com.br/slide/337754/>

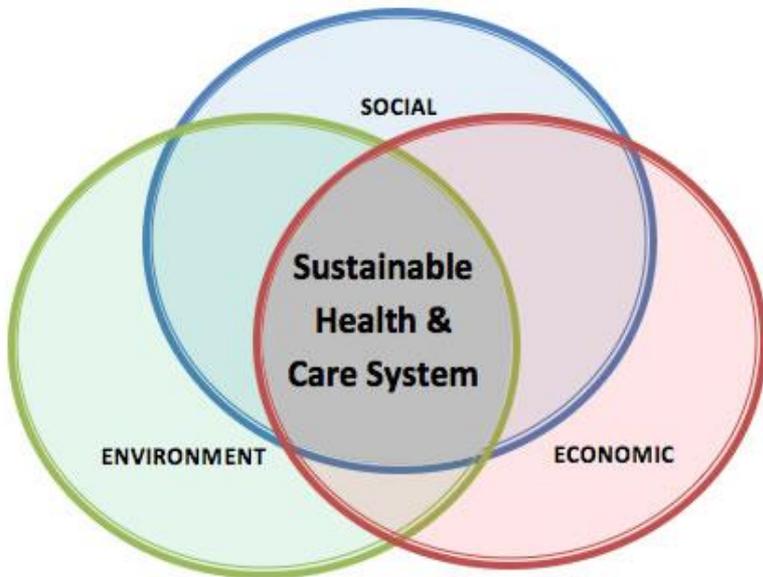
Como alcançar os melhores **níveis de saúde** das populações, utilizando do modo mais racional e eficaz os recursos disponíveis?

Planeamento em Saúde: desafios para que seja efetivo



1. Como **obter a evidência** necessária para a criação de *instrumentos* efetivos de planeamento (*agentes de mudança*)?
2. Como **implementar** os *instrumentos* do planeamento?

Planeamento *Para A Saúde Sustentável*



Fonte: <http://www.sduhealth.org.uk/policy-strategy/what-is-sustainable-health.aspx>



Sustainable development is development that meets the needs of the present without compromising the ability of future generations to meet their own needs.

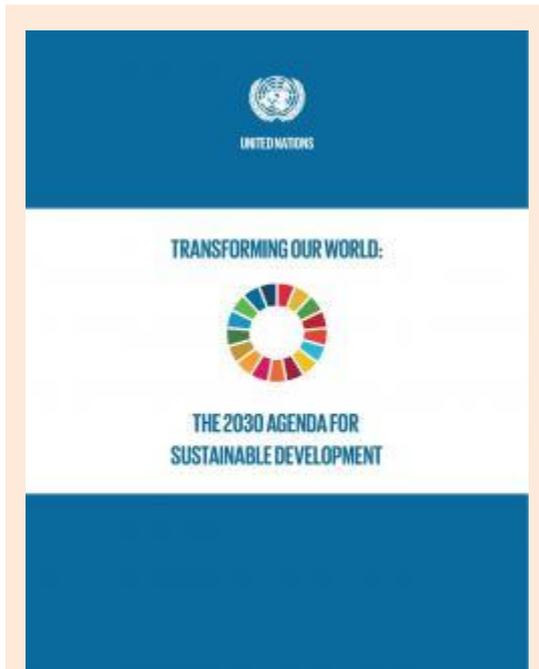
— Gro Harlem Brundtland —

AZ QUOTES

Fonte: http://www.azquotes.com/author/2074-Gro_Harlem_Brundtland

Como alcançar os melhores **níveis de saúde** das populações, **sem comprometer a saúde das gerações futuras**, utilizando do modo mais racional e eficaz os recursos disponíveis?

Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)



Instituto Nacional de Saúde
 Doutor Ricardo Jorge



World Health Organization



CIENCIA PARA LA ACCIÓN
 XXXV REUNIÃO CIENTÍFICA DE LA SEE
 XII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE EPIDEMIOLOGIA

6-8 DE SETEMBRO 2017
 BARCELONA

Planeamento *Para a* Saúde Sustentável: Desafios

UNITED NATIONS  NATIONS UNIES
DEPARTMENT OF ECONOMIC AND SOCIAL AFFAIRS
DIVISION FOR SUSTAINABLE DEVELOPMENT

Report of the
Capacity Building Workshop and
Expert Group Meeting on
**Integrated Approaches to Sustainable
Development Planning and Implementation**
27-29 May 2015, New York

Prepared: 3 July 2015

 **PAGE** PARTNERSHIP FOR ACTION
ON GREEN ECONOMY

Integrated Planning & Sustainable Development: Challenges and Opportunities

Synthesis Report



UNITED NATIONS
INDUSTRIAL DEVELOPMENT ORGANIZATION



Instituto Nacional de Saúde
Doutor Ricardo Jorge



CIENCIA PARA LA ACCIÓN
XXXV REUNIÓN CIENTÍFICA DE LA SEE
XII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO
PORTUGUESA DE EPIDEMIOLOGIA

6-8 DE SEPTIEMBRE
2017
BARCELONA



Planeamento *Para a* Saúde Sustentável: Fatores Críticos de Sucesso (1)

A sustainable approach

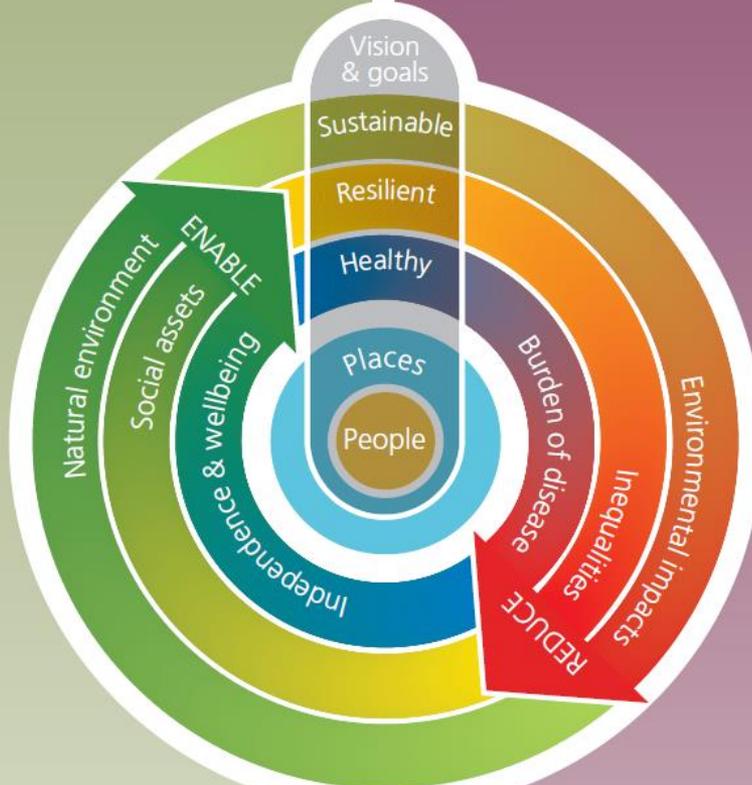
Helping to create **sustainable, resilient, healthy places and people** needs to be approached both by enabling the positives and by reducing the negatives allowing virtuous cycles to constantly improve outcomes.

Enable the positives

By valuing our physical and social environment, we can restore our natural environment and strengthen our social assets, whilst enhancing our independence and wellbeing at both a personal and community level. By doing so, we improve the quality of care, build strong communities and generate conditions where life is valued in ways that current generations can be proud to pass on.

Reduce the negatives

By radically reducing the harmful impacts of how we currently live we can stop wasting finite resources, reduce the burdens of preventable mental and physical ill health, reduce social inequalities and reduce risks from a changing climate. In addition, many interventions that reduce harmful impacts also promote positive co-benefits and reduce the burden of disease.



Fonte: A Sustainable Development Strategy for the NHS, Public Health and Social Care System, England, 2014

Instituto Nacional de Saúde
Doutor Ricardo Jorge



CIENCIA PARA LA ACCIÓN

XXXV REUNIÓN CIENTÍFICA DE LA SEE
XII CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO
PORTUGUESA DE EPIDEMIOLOGIA

6-8

2017

BARCELONA

ASSOCIAÇÃO
PORTUGUESA DE
EPIDEMIOLOGIA

Planeamento *Para a* Saúde Sustentável: Fatores Críticos de Sucesso (2)

Countries by Region



2016

HPI Rank	Country	Life Expectancy	Well-being (0-10)	Footprint (gha/capita)	Inequality of outcomes		Happy Planet Index
Sub Saharan Africa							
63	Mauritius	74,0	5,5	3,5	17%	=	27,4
66	Ethiopia	62,8	4,6	1,0	36%	=	26,7
77	Zambia	58,4	5,0	1,0	41%	=	25,2
83	Kenya	60,3	4,5	1,0	38%	=	24,2
88	Mozambique	54,3	5,0	0,9	43%	=	23,7
93	Comoros	62,6	4,0	1,0	36%	=	23,1
95	Nigeria	52,1	5,5	1,2	44%	=	22,2
96	Liberia	60,2	4,4	1,2	38%	=	22,2
97	Tanzania	63,5	4,0	1,3	33%	=	22,1
98	Malawi	60,1	4,3	0,8	45%	=	22,1
99	Zimbabwe	53,7	5,0	1,4	37%	=	22,1
101	Senegal	65,4	3,7	1,2	33%	=	21,9
103	Namibia	64,0	4,7	2,5	26%	=	21,6
104	Ghana	61,0	5,1	2,0	38%	=	21,4
111	Rwanda	63,1	3,3	0,9	37%	=	19,6
112	Uganda	57,1	4,3	1,2	41%	=	19,4
115	Republic of Congo	61,0	3,9	1,3	40%	=	18,8
117	Mauritania	62,6	4,7	2,5	37%	=	18,0
119	Burkina Faso	58,0	4,0	1,2	43%	=	17,9
120	Gabon	63,3	4,0	2,0	36%	=	17,5
122	Niger	60,0	3,8	1,6	40%	=	16,8
124	Cameroon	54,6	4,2	1,2	47%	=	16,7
125	Lesotho	48,9	4,9	1,7	42%	=	16,7
126	Botswana	64,2	4,8	3,8	28%	=	16,6
127	Djibouti	61,3	4,4	2,2	42%	=	16,4
128	South Africa	56,3	5,1	3,3	33%	=	15,9
129	Guinea	57,7	3,7	1,4	42%	=	15,9
131	Burundi	55,8	3,4	0,8	48%	=	15,6
132	Swaziland	48,9	4,9	2,0	41%	=	15,5
133	Sierra Leone	49,8	4,5	1,2	50%	=	15,3
135	Cote d'Ivoire	50,8	3,8	1,3	45%	=	14,4
137	Benin	59,2	3,2	1,4	44%	=	13,4
138	Togo	58,6	2,9	1,1	43%	=	13,2
140	Chad	50,8	4	1,5	51%	=	12,8

Fonte: <http://happyplanetindex.org/about>

Planeamento *Para a* Saúde Sustentável: Fatores Críticos de Sucesso (2)

Countries by Region



2016

HPI Rank	Country	Life Expectancy	Well-being (0-10)	Footprint (gha/capita)	Inequality of outcomes		Happy Planet Index
Europe							
12	Norway	81,3	7,7	5,0	7%	=	36,8
15	Spain	82,2	6,3	3,7	10%	=	36,0
18	Netherlands	81,2	7,5	5,3	4%	=	35,3
24	Switzerland	82,6	7,8	5,8	6%	=	34,3
32	Denmark	79,8	7,5	5,5	7%	=	32,7
34	United Kingdom	80,4	6,9	4,9	9%	=	31,9
37	Finland	80,4	7,4	5,9	6%	=	31,3
39	Iceland	82,2	7,6	6,4	5%	=	31,1
41	Cyprus	79,8	6,2	4,2	12%	=	30,7
43	Austria	81,0	7,4	6,1	7%	=	30,5
44	France	81,8	6,6	5,1	9%	=	30,4
48	Ireland	80,5	7,0	5,6	8%	=	30,0
49	Germany	80,6	6,7	5,3	8%	=	29,8
53	Malta	80,2	6,0	4,4	13%	=	29,0
60	Italy	82,7	5,8	4,6	12%	=	28,1
61	Sweden	81,8	7,6	7,3	6%	=	28,0
79	Portugal	80,3	5,0	3,9	16%	=	24,8
87	Belgium	80,4	6,9	7,4	9%	=	23,7
89	Greece	80,5	5,1	4,4	16%	=	23,6
139	Luxembourg	81,1	7,0	15,8	7%	=	13,2

Fonte: <http://happyplanetindex.org/about>

Planeamento *Para a* Saúde Sustentável: Fatores Críticos de Sucesso (3)



NON-OECD

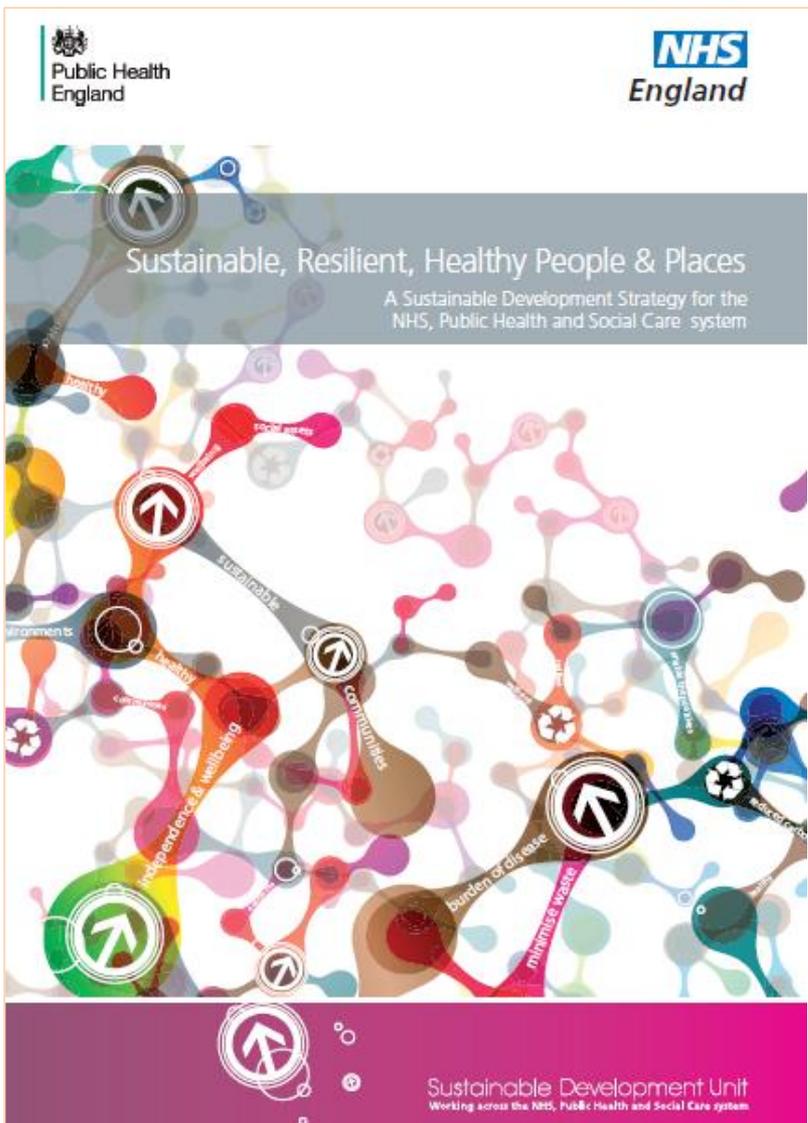


OECD (Augmented Dashboard)



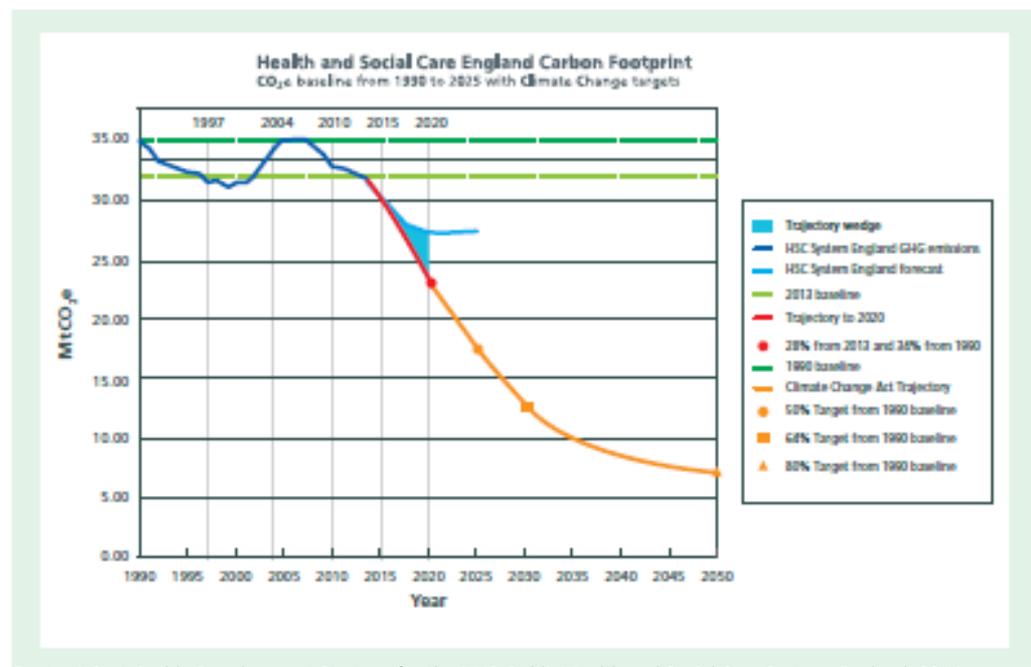
Fonte: National baselines for the Sustainable Development Goals assessed in the SDG Index and Dashboards. Guido Schmidt-Traub, Christian Kroll, Katerina Teksoz, David Durand-Delacore & Jeffrey D. Sachs. Nature Geoscience 10, 547–555 (2017)

Planeamento *Para a* Saúde Sustentável: Fatores Críticos de Sucesso (4)



Carbon footprint of the NHS, Public Health and Social Care system

An ambitious aspiration for the health and care system is to achieve a 34% reduction in carbon dioxide equivalent emissions from building energy use, travel and procurement of goods and services by 2020.

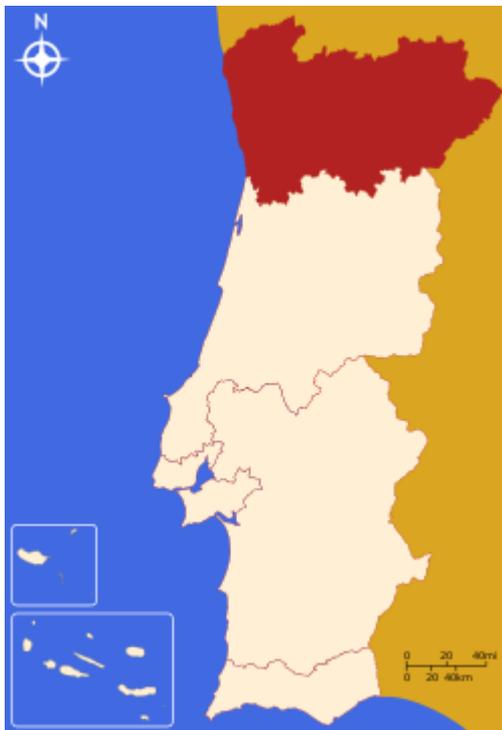


Planeamento *Para a* Saúde Sustentável: Fatores Críticos de Sucesso (5)

- ❖ Entendimento do Planeamento como um *processo*, um *agente de mudança*, não um fim (valorização da **Implementação**);
- ❖ Seleção de um modelo de planeamento **intersectorial** ao invés do “sectorial ainda que integrado”;
- ❖ Reconhecimento sistemático do **valor social da Saúde**;
- ❖ Desenvolvimento do *processo* aos **níveis nacional, sub nacional (ou regional) e local**;
- ❖ Determinação das **necessidades de saúde locais** como **ponto de partida**, sem esquecer as **iniquidades em saúde** (valorização da **Adequação**);
- ❖ Valorização da **comunicação**, da **participação**, das **parcerias**, com envolvimento de todos os parceiros com interesse na saúde;
- ❖ **Monitorização e Avaliação da Implementação.**



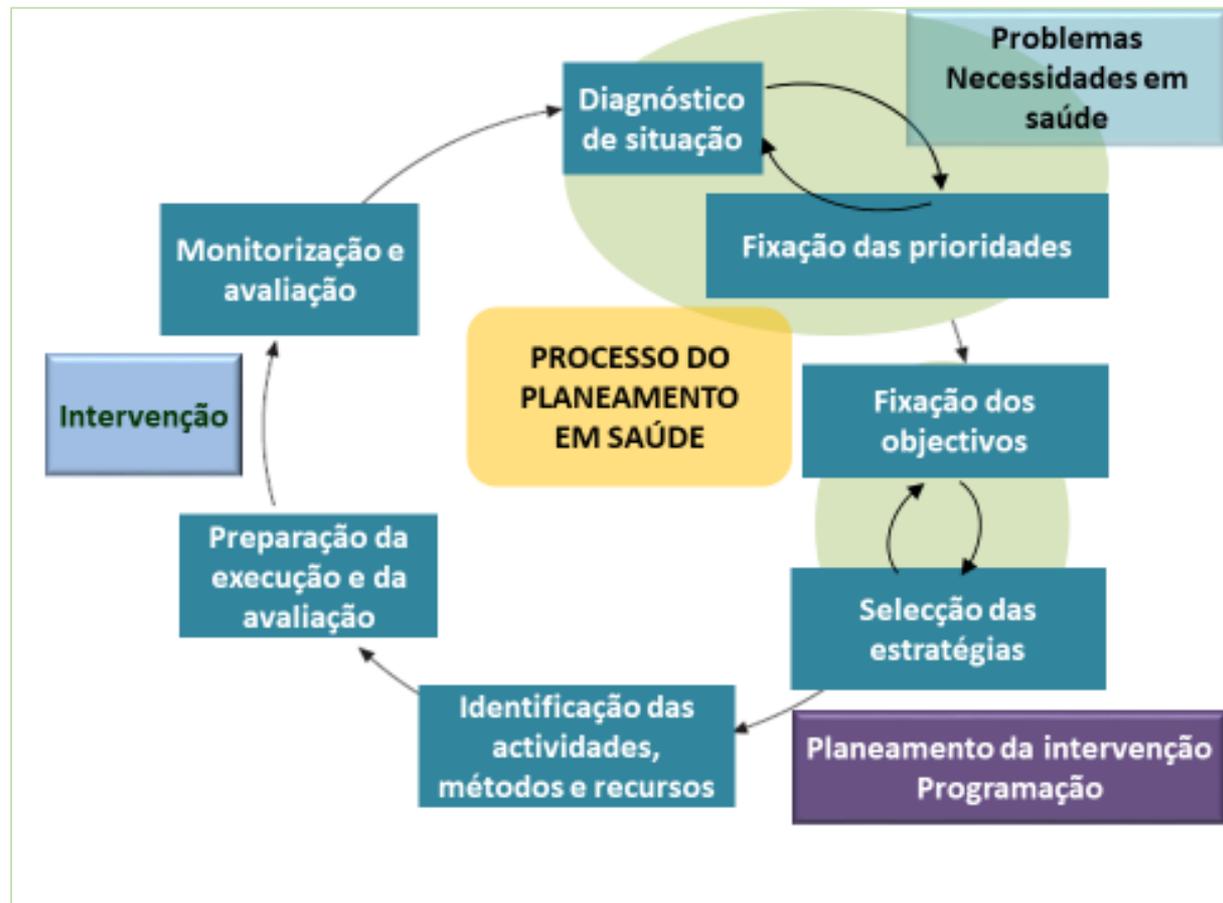
Planeamento *Para a* Saúde Sustentável: o caso da ARS Norte, Portugal



Área territorial: 21.278 km²

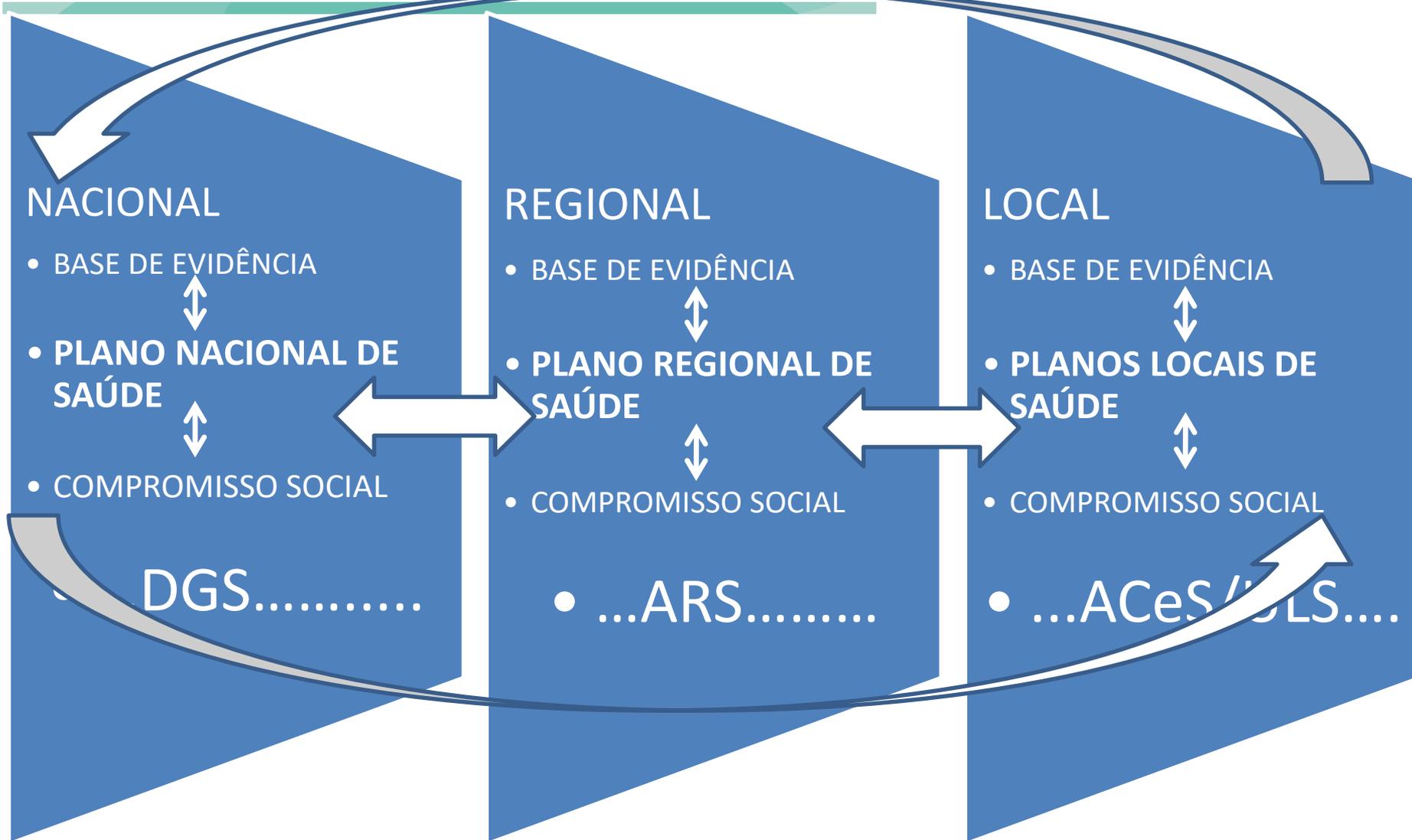
População: 3.689.609 habitantes

(Fonte: Censos de 2011)



Planeamento em Saúde Nacional, Regional e Local: um só processo; um só compromisso

ARS Norte - Departamento de Saúde Pública





PLANOS LOCAIS DE **SAÚDE** DO NORTE 2011 – 2016



REDE DE OBSERVATÓRIOS LOCAIS DE SAÚDE DO NORTE (ROSNorte – 07.2010)





Observatório Regional de Saúde

Perfil de Saúde da Região Norte



Versão Papel

Quem Somos?

Quem Somos?



Como Vivemos?

Como Vivemos?



Que Escolhas Fazemos?

Que Escolhas Fazemos?



Que Saúde Temos?

Que Saúde Temos?

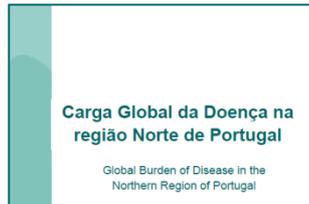


A Região Norte Num Abrir e Fechar de Olhos...

A Região Norte Num Abrir e Fechar de Olhos...

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
População residente	2 052 100	2 047 000	2 042 000	2 037 000	2 032 000	2 027 000	2 022 000	2 017 000	2 012 000	2 007 000	2 002 000	1 997 000	1 992 000
População residente em áreas urbanas	1 452 000	1 447 000	1 442 000	1 437 000	1 432 000	1 427 000	1 422 000	1 417 000	1 412 000	1 407 000	1 402 000	1 397 000	1 392 000
População residente em áreas rurais	600 000	599 000	599 000	599 000	599 000	599 000	599 000	599 000	599 000	599 000	599 000	599 000	599 000
População residente em áreas metropolitanas	1 100 000	1 099 000	1 099 000	1 099 000	1 099 000	1 099 000	1 099 000	1 099 000	1 099 000	1 099 000	1 099 000	1 099 000	1 099 000
População residente em áreas metropolitanas de Lisboa	1 000 000	999 000	999 000	999 000	999 000	999 000	999 000	999 000	999 000	999 000	999 000	999 000	999 000
População residente em áreas metropolitanas de Porto	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
População residente em áreas metropolitanas de Braga	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
População residente em áreas metropolitanas de Aveiro	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
População residente em áreas metropolitanas de Coimbra	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
População residente em áreas metropolitanas de Viseu	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
População residente em áreas metropolitanas de Guarda	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
População residente em áreas metropolitanas de Castelo Branco	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
População residente em áreas metropolitanas de Beja	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
População residente em áreas metropolitanas de Faro	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
População residente em áreas metropolitanas de Madeira	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
População residente em áreas metropolitanas de Açores	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
População residente em áreas metropolitanas de Alentejo	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
População residente em áreas metropolitanas de Algarve	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000

Fonte: ARS Norte, Departamento de Saúde Pública, 2017; gentilmente cedido por Dr.ª Manuela Mendonça Felício



► **Carga Global da Doença na região Norte de Portugal (2010)**



► **Carga da Doença atribuível a fatores de risco na região Norte de Portugal (2011)**

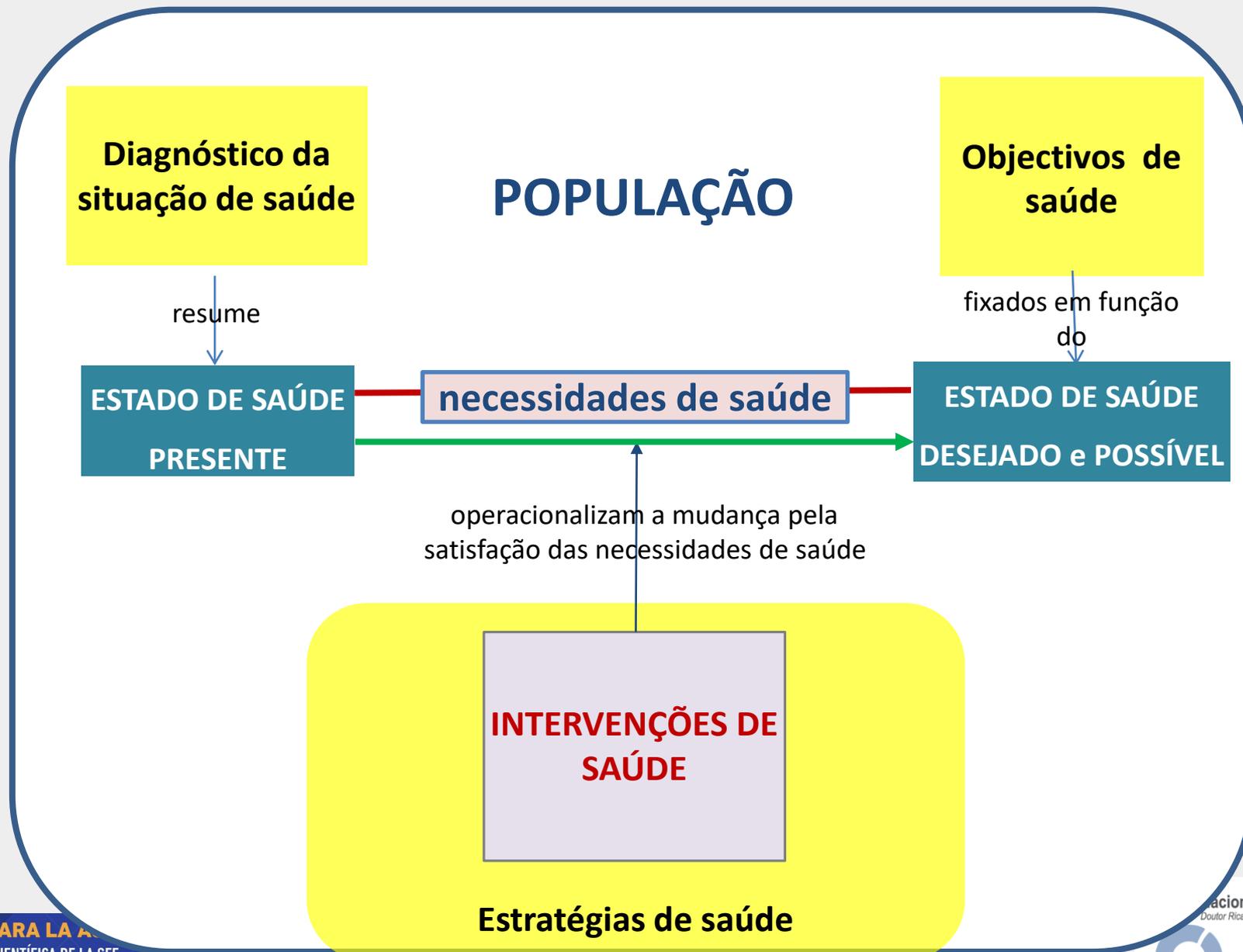


► **Mortalidade Evitável: uma análise evolutiva na região Norte de Portugal (1989 a 2010)**



► **Desigualdades socioeconómicas na prevalência de diabetes mellitus e hipertensão arterial, na região norte de Portugal (2014)**

Modelo Conceptual de um Plano Local de Saúde



NÍVEL DE SAÚDE 2
base populacional
base individual

*ACÇÕES
COM POTENCIAL
IMPACTO NA
SAÚDE*

**Saúde
Outros Setores
Governo
Cidadãos**

NÍVEL DE SAÚDE 1
base populacional
base individual

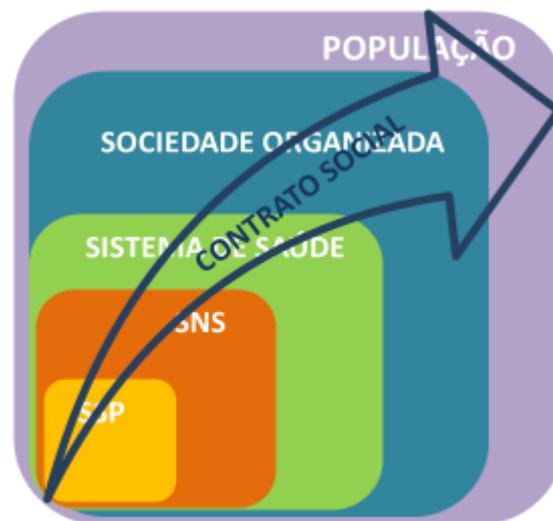
POPULAÇÃO

Instituto Nacional de Saúde
Doctor Ricardo Jorge



Fatores críticos de sucesso dos PRSN e PLS:

- a participação precoce dos principais *stakeholders* na construção dos PRSN e PLS;
- a construção de um **compromisso social para a saúde**, das pessoas, governos e organizações.



Fonte: ARS Norte, Departamento de Saúde Pública, 2017; gentilmente cedido por Dr.ª Manuela Mendonça Felício



ARS Norte
Departamento de Saúde Pública

Planear para a Saúde: o “6ºP” para o desenvolvimento sustentável?



Another Way to Look at SDGs – The Five Ps



United Nations DPI

Muito obrigado

Nacional de Saúde
Doutor Ricardo Jorge

