

# RECLAMANDO OS RECURSOS PARA SAÚDE UMA ANÁLISE REGIONAL DA EQUIDADE NA SAÚDE NA AFRICA ORIENTAL E AUSTRAL

**A Rede de Actividade Regional para Equidade na Saúde na Africa  
Oriental e Austral (EQUINET)**

## **Agradecimentos**

O relatório foi elaborado sob a direcção global do Comité Executivo da EQUINET. Inspira-se do trabalho do Comité Executivo da EQUINET e muitas organizações e individuais trabalhando para a equidade da saúde na Africa Oriental e Austral. Autora principal foi Rene Loewenson. Contribuições provenientes de todas secções foram feitas por Lexi Bambas Nolen and Rebecca Pointer. Outros colaboradores para secções foram: Secção 1: Godfrey Woelk; Secção 2: Percy Makombe, Riaz Tayob, Patrick Bond, Mickey Chopra, Mark Tomlinson, George Dor; Secção 3: Lucy Gilson, Ireen Makwiza, Sally Theobald, Leslie London, Greg Ruiters, Nomafrench Mbombo, Gabriel Mwaluko; Secção 4: Vimbayi Mutyambizi, Di McIntyre, Lucy Gilson; Secção 5: Antoinette Ntuli, Scholastika lipinge, Moses Kachima; Secção 6: Itai Rusike, Aillet Mukono, TJ Ngulube, Martha Kwataine, Selemani Mbuyita, Hon Blessing Chebundo, Hon Austin Mtukula, Mwajuma Masaiganah, Fortunate Machingura. Muitos indivíduos e organizações foram consultados durante a elaboração do relatório, directamente ou por meio de dados nas reuniões.

Nem todos estão mencionados e agradecemos a todos. Dados valiosos e conselho foi recebido da Helen Lugina, Firoze Manji, Barbara Kaim, Charles Mayombana, Ahmed Makemba, Kathe Hofnie Hoebes, Richard Jordi, Clara Mbwili-Muleya, Annie Holmes, Zvikie Mlambo, membros do secretariado da Comunidade de Saúde Africana Oriental, Central e Austral, membros da direcção da SADC sobre Recursos Humanos e Desenvolvimento Social, Colegas da Organização Mundial da Saúde na sede e AFRO, e pesquisadores na rede de actividade sobre Métodos participativos para sistemas da saúde centrados nas pessoas na Africa Oriental e Austral, membros da Rede de Actividade da Saúde da Sociedade Civil na Africa Oriental e Austral, Membros da Associação dos Comités Parlamentários na Africa Oriental e Austral, Membros do Group de Trabalho Comunitário, os colegas envolvidos na Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde do governo, académicos e membros da sociedade civil envolvidos no trabalho da EQUINET. Ficamos muito grato pela revista por pares do relatório pelas seguintes pessoas: Chris Mwikisa, Eli Nangawi, Armando de Negri, Christina Zarowsky e pela Agência do Desenvolvimento Internacional da Suécia-SIDA-equipe da saúde na sede coordenada por Ulrike Hertel. Ficamos muito grato do apoio financeiro e institucional da SIDA Suécia, IDRC Canada e das instituições dentro do comité executivo da EQUINET.

Copyright © EQUINET 2007

A Rede de Actividade Regional na Saúde na Africa Oriental e Austral (EQUINET)  
a/c do Centro de Formação e Apoio da Pesquisa (TARSC), Box CY2720, Causeway,  
Harare, Zimbabwe. Todos os direitos reservados.

ISBN (Zimbabwe): 978-1-77922-066-0; ISBN(South Africa): 978-1-77009-409-3; ISBN (Uganda): 978-9970-02-754-5

Edit, desenho e disposição: Margo Bedingfield

Capa e fotos secção da capa por: B Goddard, Indymedia, TAC, DfID, B Partridge and K Hofnie

Imprimido pela: Précigraph Ltd Mauritius

Publicado pela: EQUINET em associação com Weaver Press, Zimbabwe

([www.weaverpresszimbabwe.com](http://www.weaverpresszimbabwe.com)), Fountain Publishers (Uganda) Jacana Media (South Africa)

Para todas perguntas sobre esta publicação ou para encomendas favor veja email:

[admin@equinetafrica.org](mailto:admin@equinetafrica.org)



**Regional  
Network for  
Equity in Health  
in East and  
Southern Africa**

# INTRODUÇÃO

A consideração global da equidade e da África já cresceu. O relatório do Desenvolvimento Humano das Nações Unidas 2006 sobre a situação social do mundo 2005 e a Revista do desenvolvimento do Banco Mundial, 2006 focou sobre desigualdades e equidade, enquanto em 2008 uma Comissão da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre Determinantes Sociais da Saúde no inquérito global para melhorar a equidade da saúde através de acção sobre determinantes sociais da saúde.

África foi o foco da comissão e programas especiais. Em 2007, O Director Geral da OMS declarou que o melhoramento da saúde na África era uma das primeiras prioridades das organizações. Dentro da África, milhões de pessoas têm sofrido a privação dos maiores direitos básicos a mencionar água, habitação e comida, muitas crianças já perderam pais devido da morte prematura dos adultos, muitos não têm rendimentos seguros e muitos vivem em situações de conflitos e disrupção social. Também dentro do continente, trabalhadores da saúde, professores e outros providenciam serviços valiosos; oficiais do estado e o pessoal da universidade subcarregam-se de trabalhos com recursos limitados; e a sociedade social e as organizações comunitárias implementam meios inovativos locais de melhorar a vida.

Nós apresentamos esta análise da equidade na saúde na África Oriental e Austral conhecedora de grande lacuna que continua existir entre a consideração global e a realidade local. A Rede de Actividade Regional na Saúde na África Oriental e Austral (EQUINET) foi nascida a partir da reunião de Kasane em 1997 que reportou sobre a equidade para o recém-formado sector na Comunidade de Desenvolvimento da África Austral (SADC). Somos uma rede de instituições dentro da África Oriental e Austral – envolvendo universidades, estados, sociedade civil, parlamentos e outras instituições – que procuram apoiar a comunidade regional no seu compromisso para assegurar a equidade na saúde.

Dez anos depois de Kasane já trouxemos juntos as nossas coletivas experiências, conhecimento, trabalho e visões a partir da região, para explorar os desafios que enfrentamos em endereçar desigualdades na saúde e acesso para cuidados da saúde, e apoiar o desenvolvimento e implementação da escolha de políticas que fortalecerão a equidade da saúde.

Nos fins de 2005, nós revisamos o trabalho da EQUINET dos seus oito anos a fim de identificar desafios maiores para equidade na saúde e foca sobre oportunidades de acção. Nos princípios de 2006, revisamos uma maior síntese de evidência sobre estas áreas e desenhou-se o quadro de trabalho deste livro. As perspectivas que orientam o livro estão deste modo baseadas nos valores compartilhados da equidade e justiça social na saúde e no espírito de auto-determinação. Nós não procuramos para simplesmente descrever a nossa situação mas para compreendemo-la em formas que geram e informa acção afirmativa a partir da região.

Durante os doze meses que seguiram esta revisão, apresentamos largas áreas do proposto quadro de trabalho em pesquisa, programas de desenvolvimento, sociedade civil e reuniões parlamentaristas, fóruns nacionais e regionais e mais amplamente através do nosso boletim “newsletter”, e escutando a realimentação “*feedback*”. Baseando nisto, finalizamos o foco sobre ‘reclamando os recursos para a saúde’, para o bem-estar do agregado familiar para sistemas de re-distribuição da saúde e para países da África Oriental e Austral na economia global.

Nós reconhecemos que os recursos para saúde incluem água, educação, comida, redes de actividades sociais e outros investimentos para além do sector da saúde, mesmo equanto demos muito foco para o papel que os sistemas da saúde podem desempenhar.

O livro apresenta uma síntese de evidências colecionadas dum âmbito de fontes.

Estes incluem literatura publicada sobre e da região, revistas de evidências actuais, estavam disponíveis, e a informação extraída primariamente do Governo, inter-governamental, particularmente das fontes da União Africana e Nações Unidas. Tomamos em consideração para revistas mais largas de saúde e documentos da política sobre a saúde na região, guardando o nosso foco nas questões especificamente relevantes à equidade. Nós também desenhamos sobre a experiência menos comumente documentada e disseminada dentro da região, encontrada na literatura cinzenta, entrevistas e recomendações colecionadas através de processos participativos.

Nós fazemos conhecer os limites para as evidências apresentadas no livro, assim como a sua diversidade. Tabelas densas e figuras possam ser difícil para absorver mas alimenta a análise. Estudo de caso, menções e imagens de fontes diferentes são uma fonte importante das evidências sobre visões, pontos de visita, experiência e práticas que estimulam e dão forma a acção. Apesar de limites e complexidades, nós encontramos que é possível apreender a partir das experiências existentes para podermos actuar. Sobre algumas questões existe uma evidência clara de tipo convencionalmente aceitado pelos médicos públicos como rigorosa. Sobre outras, acção pode ser baseada numa combinação de valores e uma avaliação sobre como disponível a evidência possa ser feita útil em contextos diferentes, percebendo que acção é imperativa na cara da desigualdade.

O livro está escrito para muitas audiências. Para diversas comunidades envolvidas na equidade da saúde dentro da Africa Oriental e Austral, esperamos que o livro irá providenciar uma fonte de evidência e análise para apoiar e adiantar o seu trabalho. Nós intendemos re-empacotar o material em resumos, panfletos, apresentações e outras ferramentas que suportam o seu uso incluindo a nível comunitário. Nós apresentamo-lo para aqueles que tomam decisões sobre políticas e programas dentro de e além do sector da saúde dentro da nossa região, para informar, fortalecer e em incluir alguns casos, para desafiar as políticas e programas que dão impacto sobre equidade na saúde. Análise mostra que as realidades locais e nacionais estão aprofundamente influenciadas pelas políticas e acções das instituições internacionais globais e também nós endereçamos a nós próprios a este nível de parceiros internacionais, particularmente dado os compromissos globais para equidade mencionada no início desta introdução.

É nossa compreensão que o livro desta natureza é um ponto num processo, dentro dum mundo rápido em mudança. Já desenhou muitos dados, reconhecidos nas páginas posteriores. Também o livro está apresentado para encorajar debates e dialogo, para desenhar experiência adicional como para estimular a pesquisa a fim de colecionar novo conhecimento. Nós convidamos a realimentação-*(feedback)*, a revisão em pares e debates. Conforme o livro estava sendo finalizado, novos compromissos da política e estratégias estavam sendo exprimidos pelos ministérios da União Africana, novo trabalho estava emergir sobre os direitos para a saúde da sociedade civil, novos compromissos estavam sendo feitos na Assembleia Mundial da Saúde e outros irão emergir aquela pós-data a evidência nós apresentamos.

Todavia os determinantes das desigualdades injustas e evitáveis na saúde que estão apresentados aparecem ser persistentes. Apontam para escolhas da política ampla e opções específicas que respondem justamente para estas desigualdades e mais importantemente para estratégias para fortalecer a autonomia e a capacidade das comunidades desfavorecidas para influenciar estas escolhas.

Estamos entusiasmados em tomar parte deste processo.

**Comité Executivo da EQUINET**  
**Agosto de 2007**



## SUMÁRIO EXECUTIVO

Temos o conhecimento, habilidade, e experiência de superar desigualdades persistentes na saúde na África Oriental e Austral. Esta análise providencia uma mensagem inspiradora e empossada, explorando vários aspectos da saúde e sistemas da saúde e fornecendo muitos exemplos de boa prática na região.

A evidência dentro desta análise aponta para três formas em quais reclamando os recursos para a saúde pode melhorar a equidade da saúde. Estas são:

- para as pessoas pobres reclamar uma divisão mais justa dos recursos nacionais a fim de melhorar a sua saúde;
- para um regresso mais justo para África Oriental e Austral da economia global a fim de aumentar os recursos para a saúde; e
- para uma divisão mais ampla dos recursos nacionais e globais para serem investidos nos sistemas redistributivos da saúde a fim de superar os efeitos empobrecidos da má-saúde.

Embora a imagem de saúde da África Oriental e Austral está actualmente triste, com taxas altas de mortalidade, baixa esperança da vida e cargas altas de subalimentação, HIV e SIDA, tuberculose (TB) e malária, a mensagem que emerge deste livro é uma de esperança e reconhecimento das nossas forças e possibilidades para acções.

A região tem potencial económico e social para endereçar as suas maiores necessidades da saúde, todavia o melhoramento do crescimento tem ocorrido em enfraquecer o desenvolvimento humano e aumentando a pobreza. Em muitos países da África Oriental e Austral alargamento das desigualdades nacionais em riquezas bloqueia agregados familiares pobres dos benefícios de crescimento, todavia os recursos substanciais fluem fora da África, deixando muitos do seu povo na pobreza e desvaziando os recursos para a saúde. A análise adiciona evidência do chamamento em crescimento para uma forma mais justa da globalização e o mais justo regresso para a África da economia global.

O livro mapeia o negócio, o investimento e as políticas da produção e medida que têm fortes impactos da saúde pública e oferece opções para endereçar o fluxo e promover acesso à comida, cuidados da saúde e medicamentos. Medidas nacionais que re-distribuem estes recursos para maior lucros económicos e sociais providenciam caminhos claros para o uso equitativo de fundos libertados do cancelamento de dívidas, termos melhorados de negócios, financiamento externo aumentado e outras medidas globais.

Todavia muitas destas acções estendem-se fora do sector da saúde, a análise argumenta que sistemas de saúde pode fazer diferenças através de providenciar a liderança, dar forma mais vasta de normas sociais e valores, demonstrando o impactos da saúde e promover trabalho a nível dos sectores.

Desenhar sobre uma diversidade de evidências e experiências da região, a análise descreve sistemas de saúde publicamente dirigidos e centrados nas pessoas, cuidados primarios de saúde orientados e abrangentes que foram encontrados para melhorar a saúde, em particular para as pessoas mais desfavorecidas com necessidades altíssimas de saúde. Contudo o escassez de recursos e abordagens selectivas enfraquecem estes sistemas universais nas décadas recentes, as lições apresentadas do aproveitamento da prevenção e tratamento do HIV/SIDA continua a demonstrar a sua relevância, particularmente a nível distrital.

Que aqueles com necessidades altíssimas da saúde estão persistentemente sendo desfavorecidos em acesso aos cuidados de saúde é de facto uma preocupação. Análise explora as razões disto dentro do caminho de como os sistemas de saúde estão sendo financiados e organizados e identifica barreiras que as pessoas encontram em usar serviços de saúde.

Endereçar estes problemas exige um sector público fortalecido na saúde. A média dos gastos correntes sobre sistemas da saúde na região está abaixo do mínimo para um sistema funcional da saúde. Portanto, uma das prioridades é para os governos alcançarem o compromisso (grandemente não alcançado) feito em Abuja para 15% das despesas do governo sobre a saúde, excluindo o financiamento externo. Nós argumentamos, em todo caso, para MAIS Abuja – para distribuição internacional sobre o cancelamento da dívida e para uma maior divisão significativamente desta despesa do governo ser alocada para sistemas de saúde distritais.

A análise apresenta opções progressivas para mobilizar estes recursos adicionais domésticos de sistemas da saúde sem sobrecarregar agregados familiares pobres, e para aumentar despesas sobre sistemas de cuidados da saúde primária. Uma das áreas focal de aumento das despesas é dos trabalhadores da saúde. Sem trabalhadores da saúde não há sistema de saúde. Na cara de faltas massivas e fluxo significativo dos trabalhadores da saúde, a análise explora tipo de incentivos que os países dentro da região usam para formar e contratar os trabalhadores da saúde e assegurar que sejam efectivos e motivados. Reconhecendo que a maioria dos trabalhadores da saúde preferem não migrar, o relatório examina como os acordos bilaterais e investimentos compensatórios podem apoiar estes incentivos ter valores e manter a mão-da-obra da saúde.

Estas abordagens estão sem desafios, seja dos elites locais, competindo abordagens ou pressões globais de negócios. Todavia a saúde é um direito humano universal e as convenções internacionais e regionais chamam para os direitos fundamentais e obrigações para proteger a saúde do povo. Uma das bases do optimismo é a pressão social significativa para os objectivos da equidade na saúde e nos recursos sociais, as redes de actividades e capacidades disponíveis para alcança-lo. A análise aponta para muitos caminhos os sistemas de saúde possam empoderar o povo, estimular acção social e criar constituencias poderosas a fim de adiantar o interesse público na saúde. Derivando estes chamamentos potenciais para uma democracia robusta, em forma participativa sistemática, e uma sociedade mais colectivamente organizada e informada.

Estas medidas estão dentro dos nossos meios para alcançar na região mas exigem acção concertada.

Para campear estes valores, políticas e medidas para monitorar o progresso e aumentar a contabilidade, a análise propõe uma preparação de alvos e indicadores que sinaliza o progresso nas dimensões chave da equidade da saúde, e em direcção para encontrar os compromissos regionais e globais. EQUINET, com uma rede de actividade de instituições na região, é comprometida em implementar e apoiar a construção de conhecimento, habilidades e apreender alcançar estes objectivos.

A análise é um recurso das instituições e alianças trabalhando dentro e além da região em direcção os objectivos do melhoramento da saúde e justiça social. As evidências apresentadas são diversas, algumas provenientes da região e não comumente disseminadas. Apesar de limites para a evidência e complexidade no contexto, nós afirmamos que é possível actuar, recorrendo sobre valores compartilhados e uma avaliação de como evidências disponíveis possam ser feitas útil em contextos diferentes, reconhecendo que a acção é imperativa perante a desigualdade.