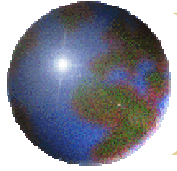


## II ENCONTRO NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR – Brasília 3-6 nov 2009

● **TRABALHO como determinante  
social para a saúde**

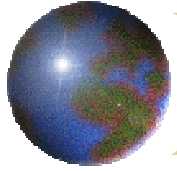
● Marco Akerman

● [akermanm@terra.com.br](mailto:akermanm@terra.com.br)



## *Percurso e diálogo*

- **O que anda passando na arena internacional**
- **Isso tem alguma serventia para nós?**
- **Dados sobre DSS e trabalho da Rede de Conhecimento da CDSS**
- **E possível formular políticas públicas para redistribuir dinheiro, serviços e poder?**
- **“Causa das causas”?**



## *Determinantes sociais da saúde*

- **São aqueles fatores e mecanismos pelos quais as condições sociais afetam o nível de saúde e que são possíveis de serem enfrentados através de políticas sociais e de saúde.**

*Este tema é uma novidade na  
America Latina?*

**DETERMINAÇÃO SOCIAL  
DO PROCESSO  
SAÚDE-DOENÇA**



# **“IMPORTANTE RECONHECER...”**

... que la Región tiene una historia de más de 20 años en abordar explícitamente los DSS. Esto se demuestra por un número importante de publicaciones científicas y de políticas públicas basadas en el enfoque de los DSS. Sin embargo, esta acumulación teórica y práctica no han tenido todavía un impacto sostenible en la reducción de las desigualdades entre países o incluso entre regiones de un mismo país”.

)  
Diretora da  
OPAS;OMs

**Mirta Roses (2008)**

Diretora da OPASOMS

# **A RENDA DOS 10% MAIS RICOS EN RELAÇÃO AOS 10% MAIS POBRES**

## **NAS AMERICAS**

Bolívia (2002) 168,1%  
Paraguai (2002) 73,4%  
Colômbia (2003) 63,8%  
Brasil (2003) 57,8%  
El Salvador (2002) 57,5%  
Chile (2000) 40,6%  
Argentina (2003) 34,5%  
Costa Rica (2001) 30%  
Venez. (2000) 20,4%  
Nicarágua (2001) 15,5%  
Uruguai (2003) 17,9%  
Jamaica (2000) 11,4%

PNUD (2006)

## **NOS PAÍSES MAIS RICOS**

Finlândia (2000) 5,6%  
  
Noruega (2000) 6,1%  
  
Suécia (2000) 6,2%  
  
Dinamarca (1997) 8,1%  
  
Canadá (2000) 9,4%  
  
Espanha (2000) 10,3%  
  
Itália (2000) 11,6%  
  
EUA (2000) 15,9%

# **IMPACTOS IMPORTANTES DA DESIGUALDADE ECONÔMICA NOS INDICADORES DE SAÚDE**

## ESPERANZA DE VIDA

**Canadá 80,7** anos en comparación con **Haití 60,9** anos (Asimetría de 19.8 anos en las Américas)

(Argentina 75,8; Brasil 72,4; Paraguay 71,8; Uruguay 76,4; Venezuela 73,7)

Dados Básicos OPS 2007

Asimetría de 4,8 anos en el MERCOSUL entre la mayor y la menor esperanza de vida)

## Coeficiente de Mortalidad Infantil

**Canadá 5.3/1000** en comparación con **Haití 57/1000** (Asimetría de riesgo 10.7 veces mayor en Haití)

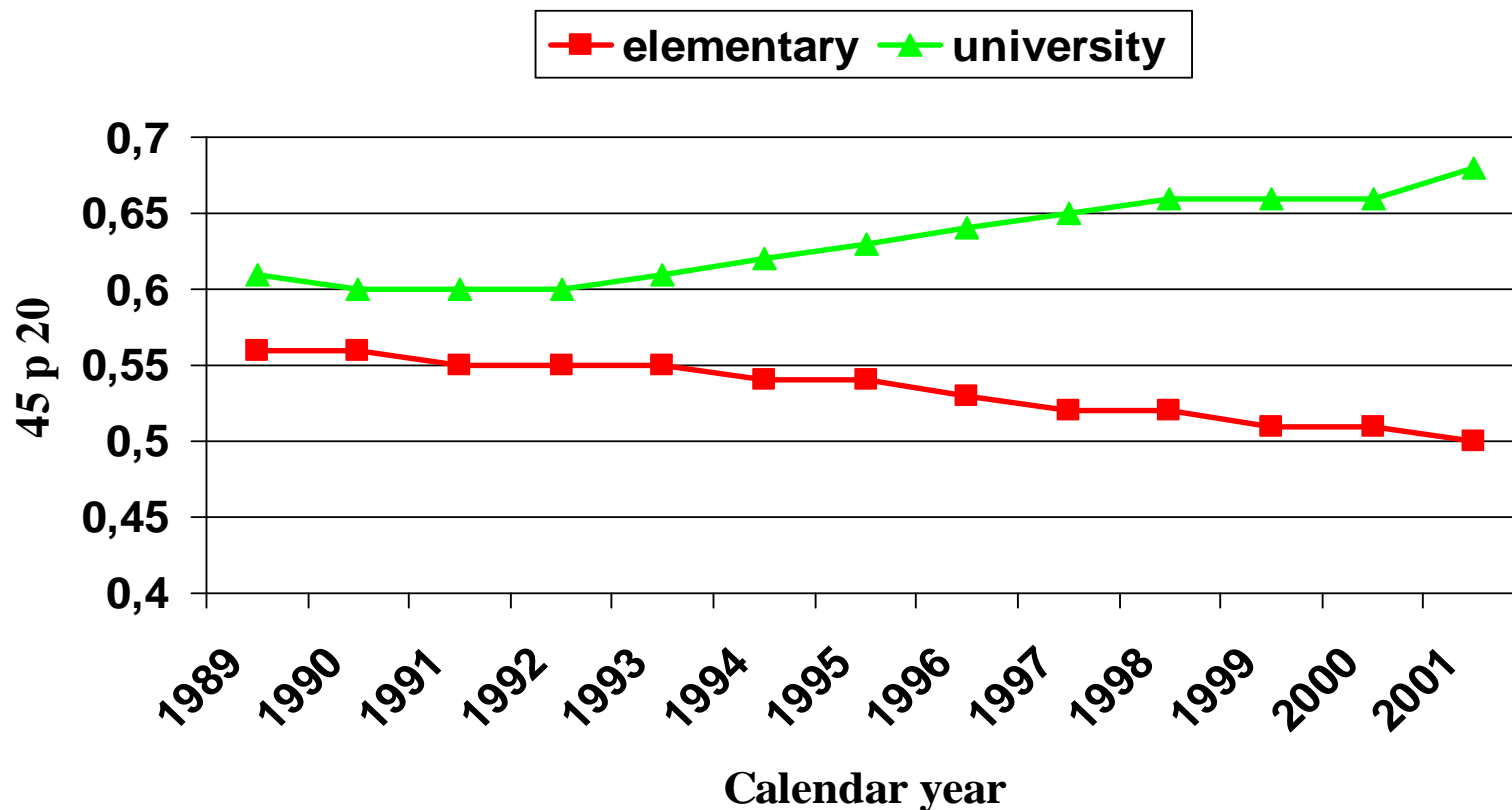
(Argentina 12.6/1000; Brasil 22.6/1000; Paraguay 17.0/1000; Uruguay 10.5/1000; Venezuela 15.5/1000)

Datos Básicos OPS 2007

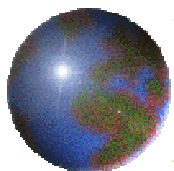
Asimetría de riesgo de 2.1 veces entre el mayor y el menor coeficiente de mortalidad infantil en el MERCOSUL)



# TENDÊNCIAS NA PROBABILIDADE DE SOBREVIVÊNCIA DE HOMENS RUSSOS EM RELAÇÃO AO NÍVEL ESCOLAR



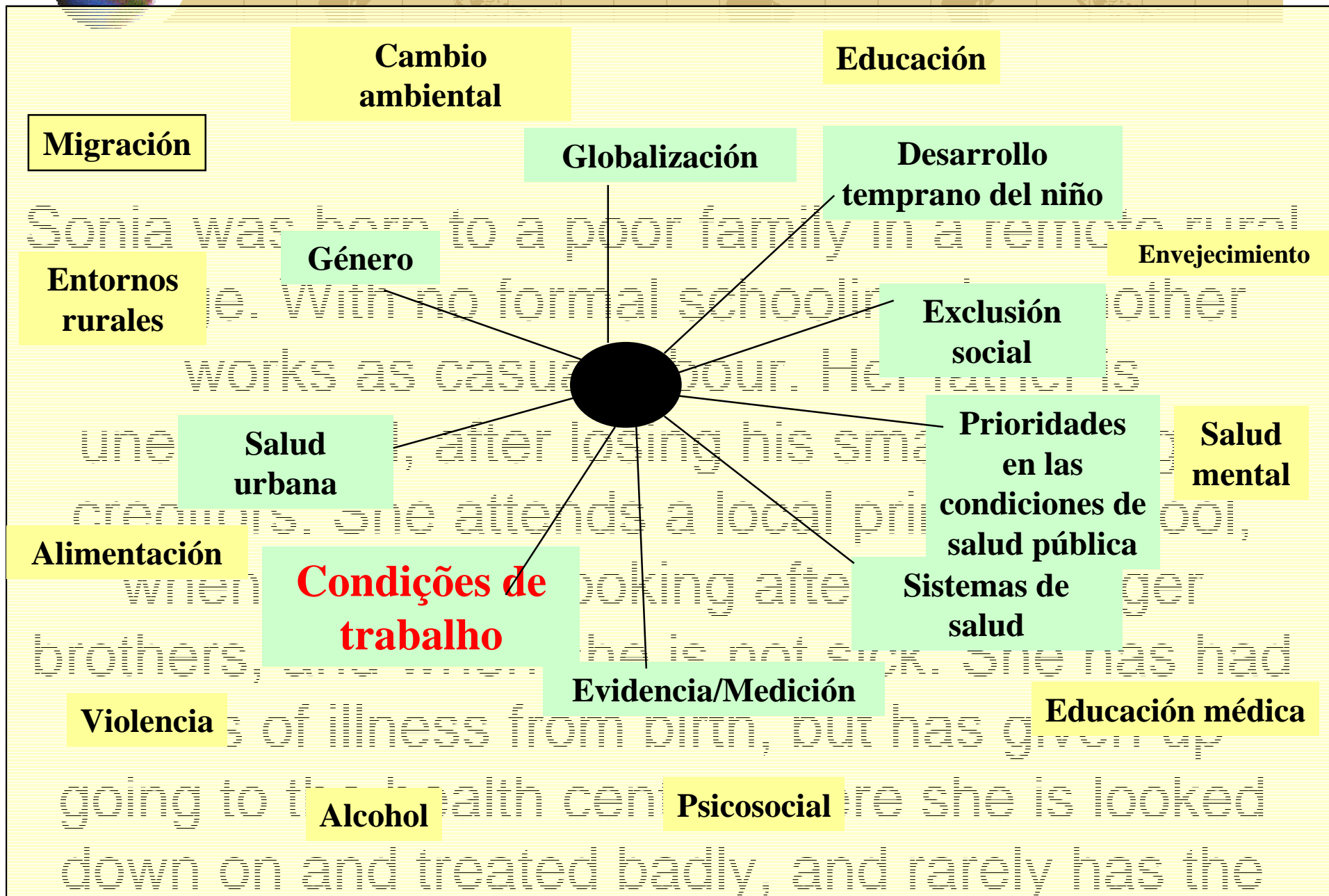
45 p 20 = probability of living to 65 yrs when aged 20 yrs



**EN 2005 A OMS INSTALA A CDSS, QUE LANÇA SEU  
INFORME FINAL EM 28 DE AGOSTO DE 2008 EM  
GENEVA.**



# ÁREAS TEMÁTICAS DA COMISSÃO DE DSS



# **Expectativa de vida a nível global: um caso para refletir sobre DSS**

Glasgow (Escócia) (Área Pobre)	54
India	61
Filipinas	65
Korea	65
Lithuania	66
Poland	71
México	72
Cuba	75
United States of America	75
United Kingdom	76
Glasgow (Escócia) (Área Rica)	82

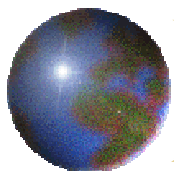
*(OMS, Informe sobre la Salud en el Mundo 2006; Hanlon,P.,Walsh,D. y Whyte,B.,2006)*



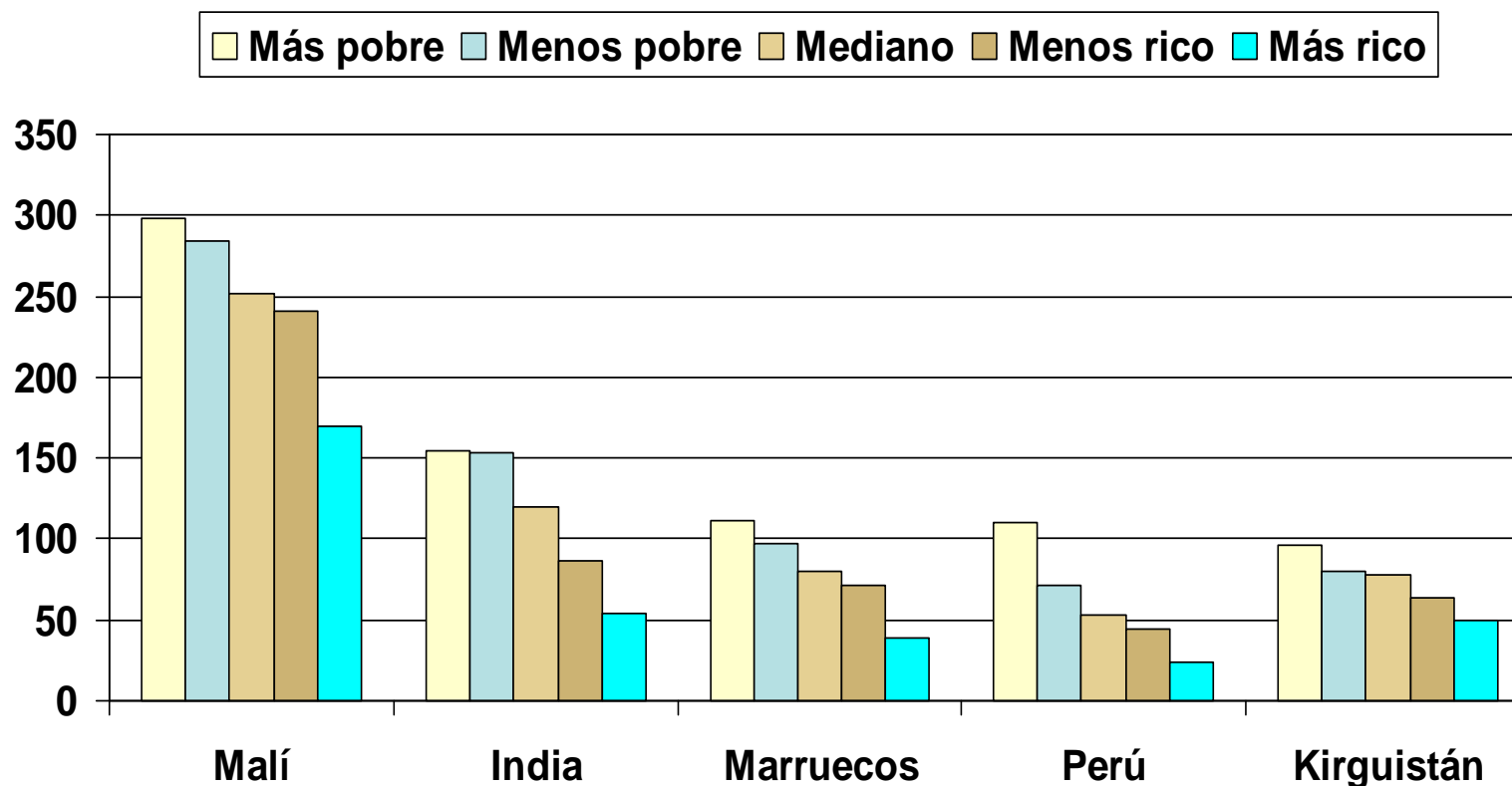
***TAXA DE MORTALIDADE abaixo de 5  
anos por 1000 nascidos vivos***

SIERRA LEONE	316
BOLIVIA	80
KYRGYZSTAN	63
SRI LANKA	20
ICELAND	3

**SOURCE: THE WORLD HEALTH REPORT 2004,WHO**



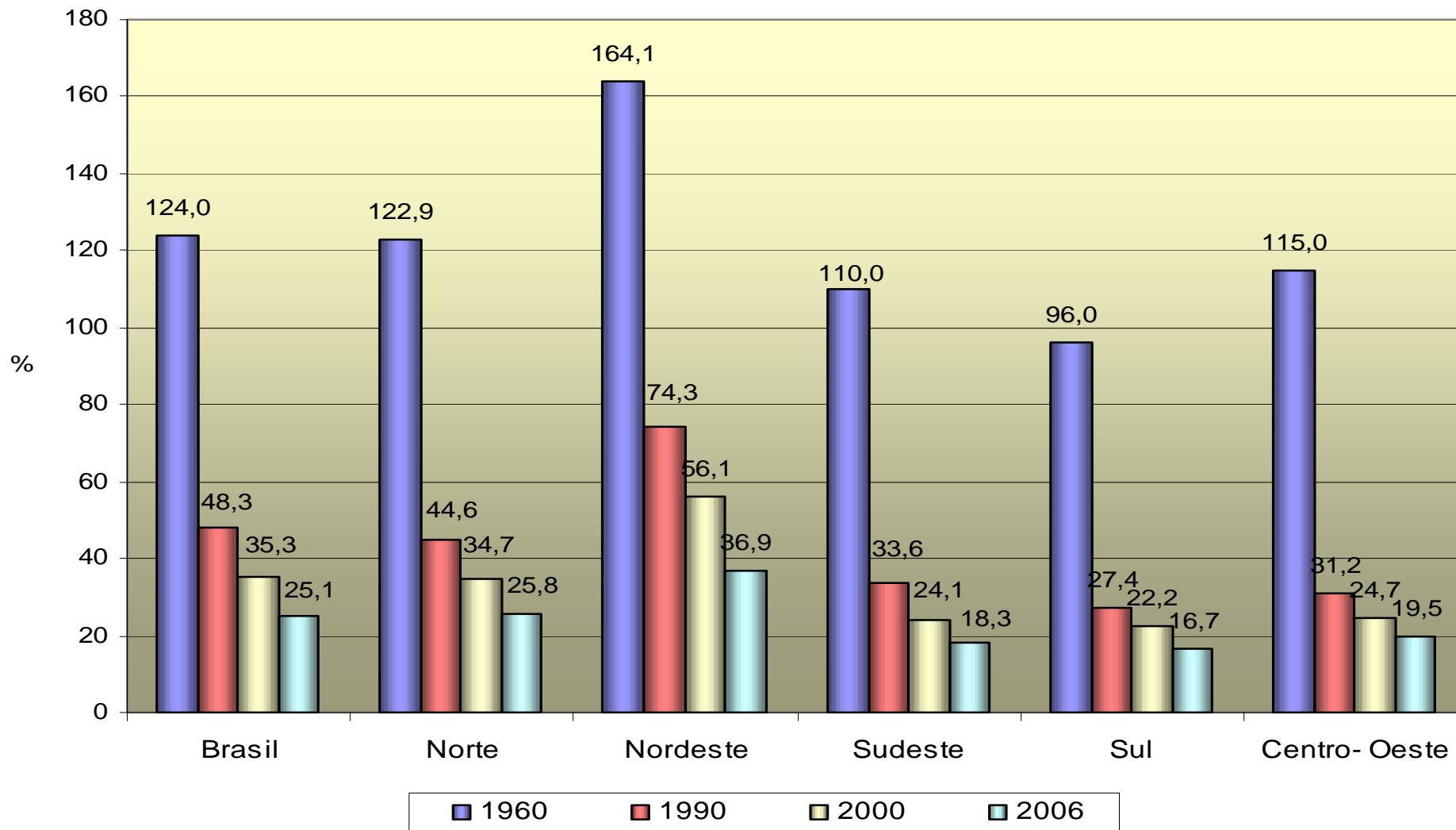
## ***Mortalidade de menores de 5 anos (por 1000 nascidos vivos) por grupo social***



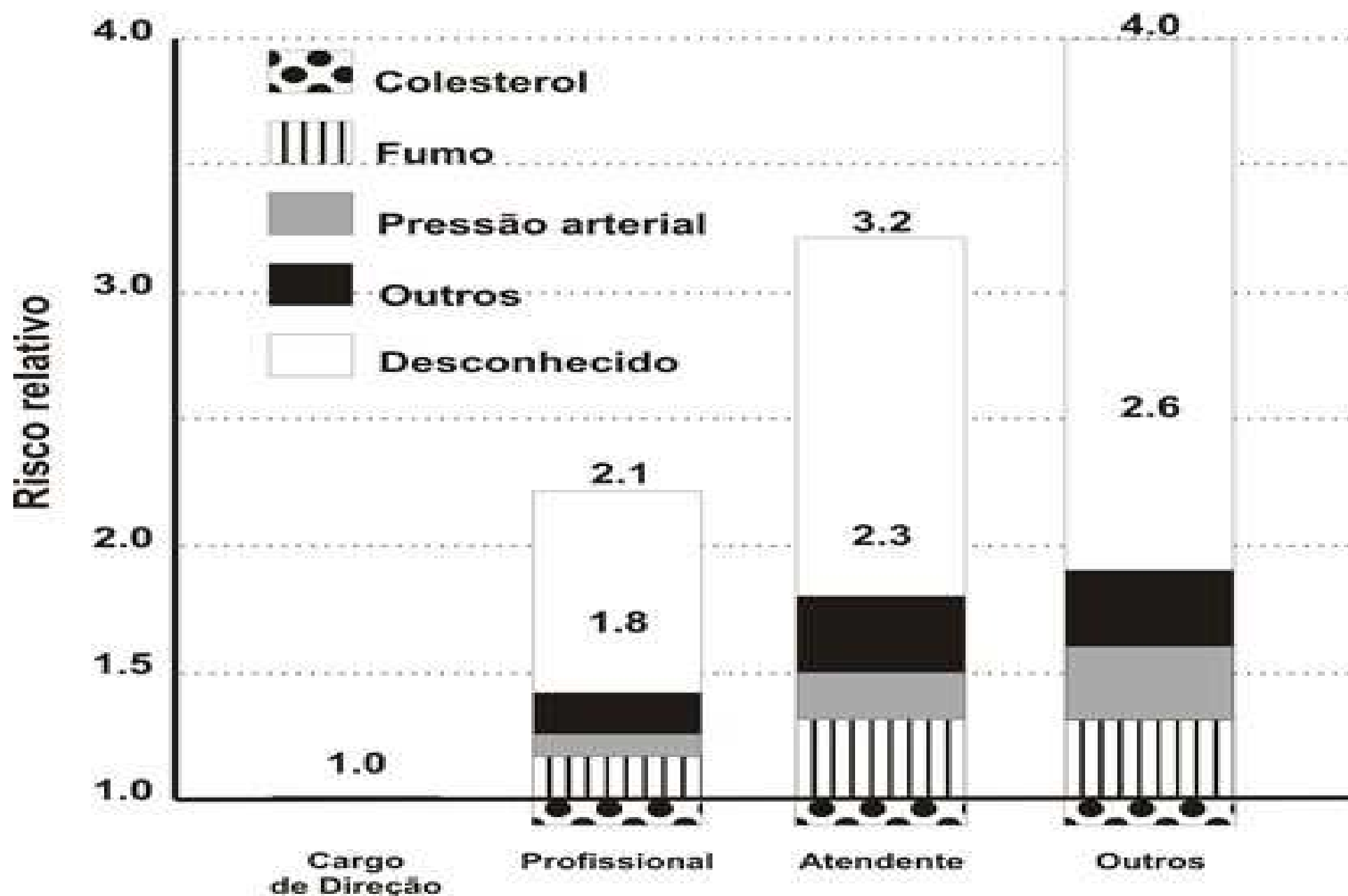
*(Houweling et al, 2007)*

# *Evolução da mortalidade infantil Brasil e Regiões – 1960-2006*

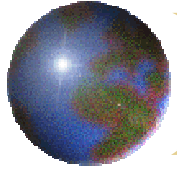
*Fonte: IBGE*



**Risco relativo de morte por doença coronariana, segundo ocupação e proporções de diferenças explicadas por vários fatores de risco (Rose and Marmot, 1981).**

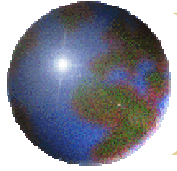






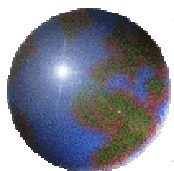
## ***DSS DO TRABALHO DETERMINANTES GLOBAIS***

- **Desemprego**
- **Emprego precário**
- **Emprego informal precário**
- **Trabalho infantil**
- **Trabalho escravo**

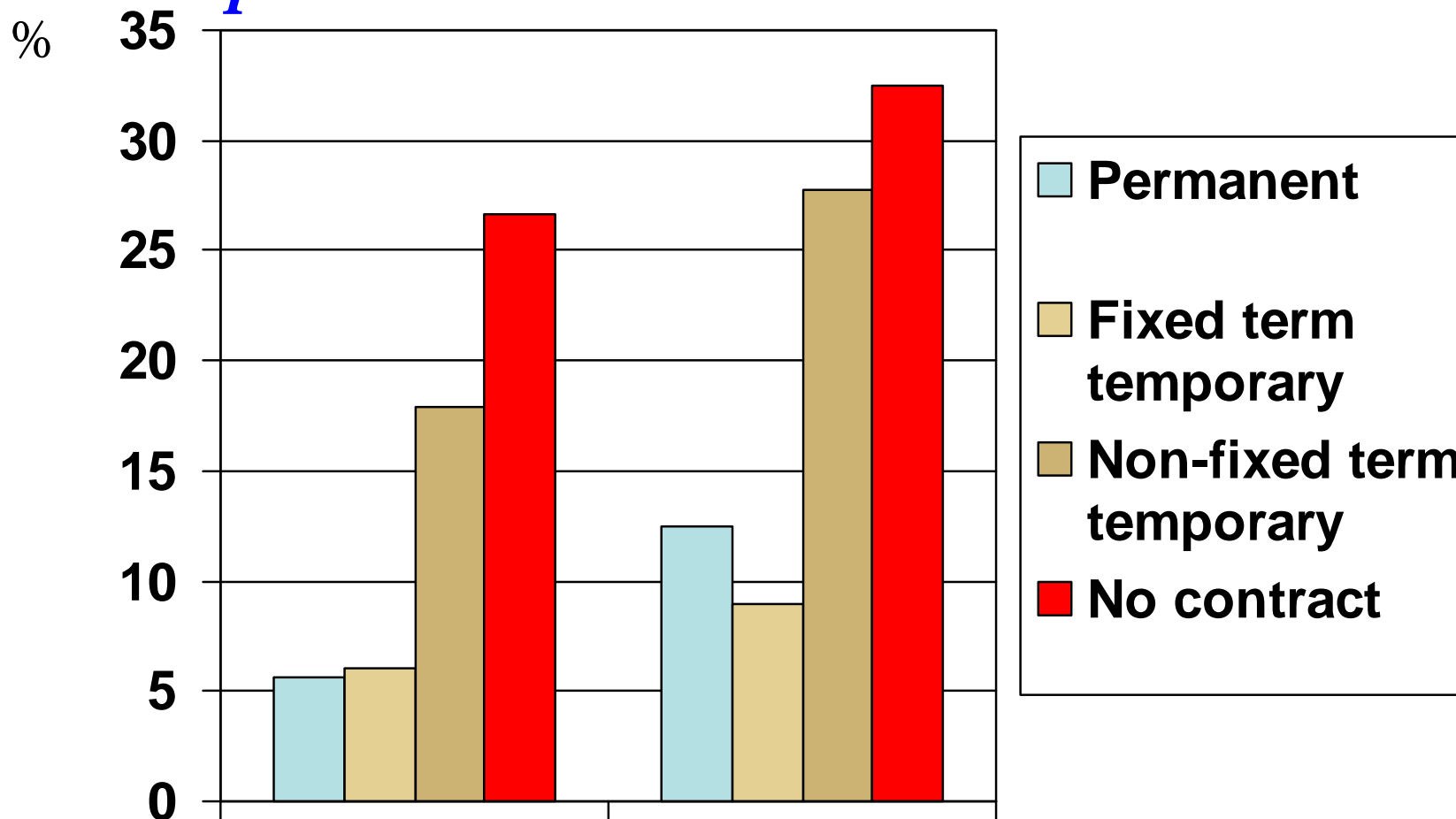


## *Boas condições de trabalho*

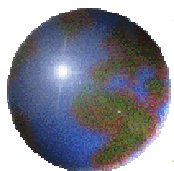
- **Livre de coerção**
- **Trabalho seguro**
- **Salário justo**
- **Proteção e benefícios sociais**
- **Respeito e dignidade no local de trabalho**
- **Participação em decisões**
- **Criatividade e não alienação**



# *Prevalência de saúde mental precária em trabalhadores manuais por tipo de contrato, Espanha*



Source: Artazcoz et al 2005



## Justiça Social

## Empoderamento

- Material
- Psicossocial
- Político

Para criar condições para o bom viver

# Closing the gap in a generation

Health equity through action on the social determinants of health





# ***DSS segundo a CDSS da OMS***

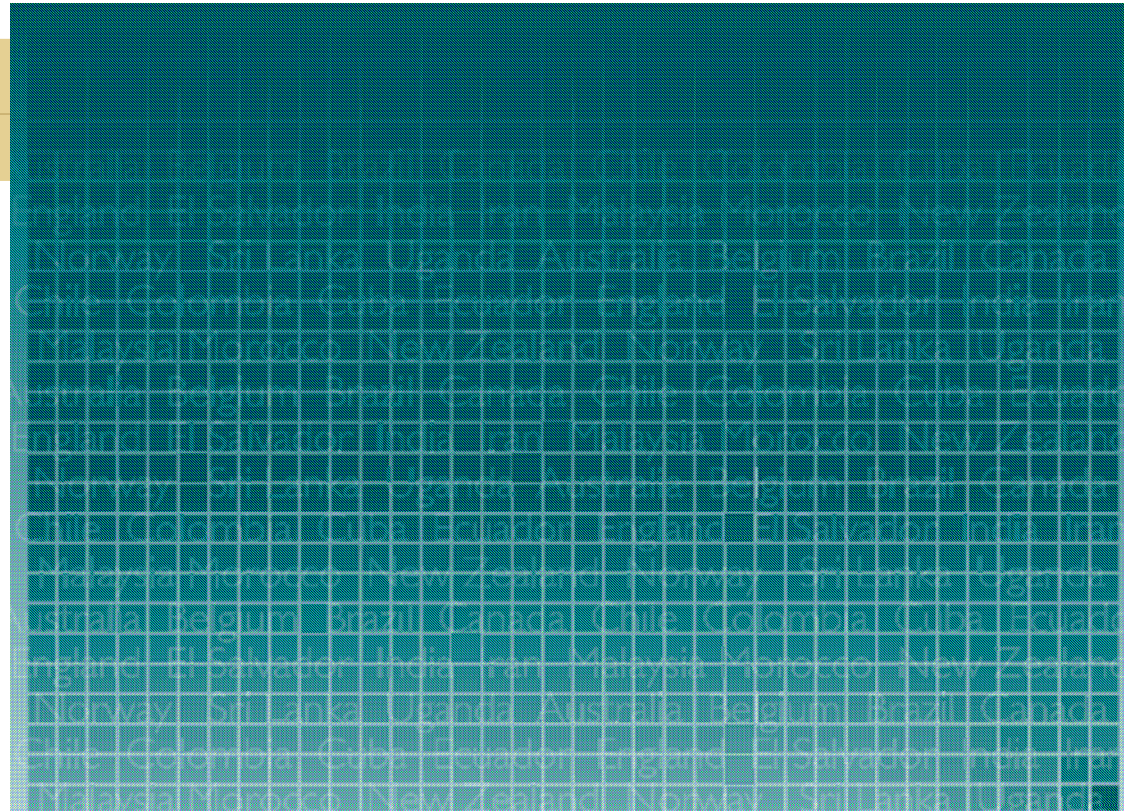
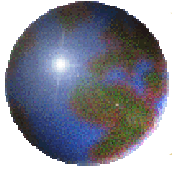
**“Quando diferenças sistemáticas em saúde são identificadas como evitáveis através de políticas públicas, e isso não é feito, não há como não dizer que essas diferenças sejam injustas. Isso é o que chamamos iniquidade. Para a CDSS isso é uma questão de justiça social. Portanto, a INJUSTICA SOCIAL ESTÁ MATANDO PESSOAS EM GRANDE ESCALA” (CDDSS, 2008).**

**“Essa acentuada iniquidade entre países e dentro dos países é causada pela distribuição desigual de PODER, renda, mercadorias e serviços” (CDSS, 2008).**



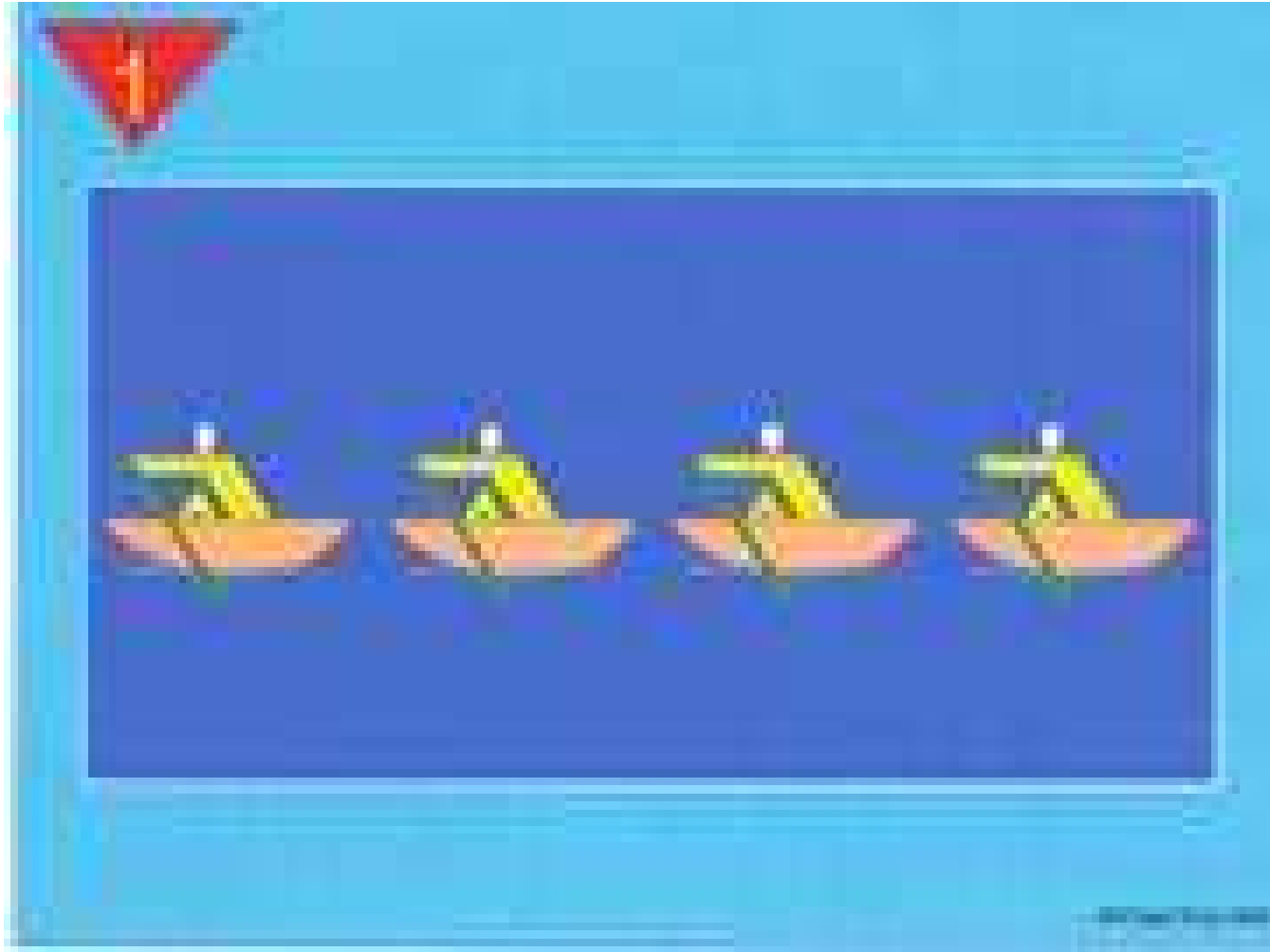
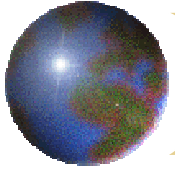
# ***As recomendações e seus temas***

- **1.- Equidad desde el comienzo de la vida**
- **2.- Lugares y gentes saludables**
- **3.- Empleo pleno y trabajo decente**
- **4.- Protección social a lo largo de la vida**
- **5.- Acceso universal al cuidado de la salud**
- **6.- Equidad en salud en todas las políticas, sistemas y programas**
- **7.- Financiamiento claro**
- **8.- Mercado responsable**
- **9.- Equidad de género**
- **10.- Empoderamiento político y participación social**
- **11.- Genuino gobierno global**
- **12.- Monitorear, investigar y capacitar en los determinantes sociales de salud**

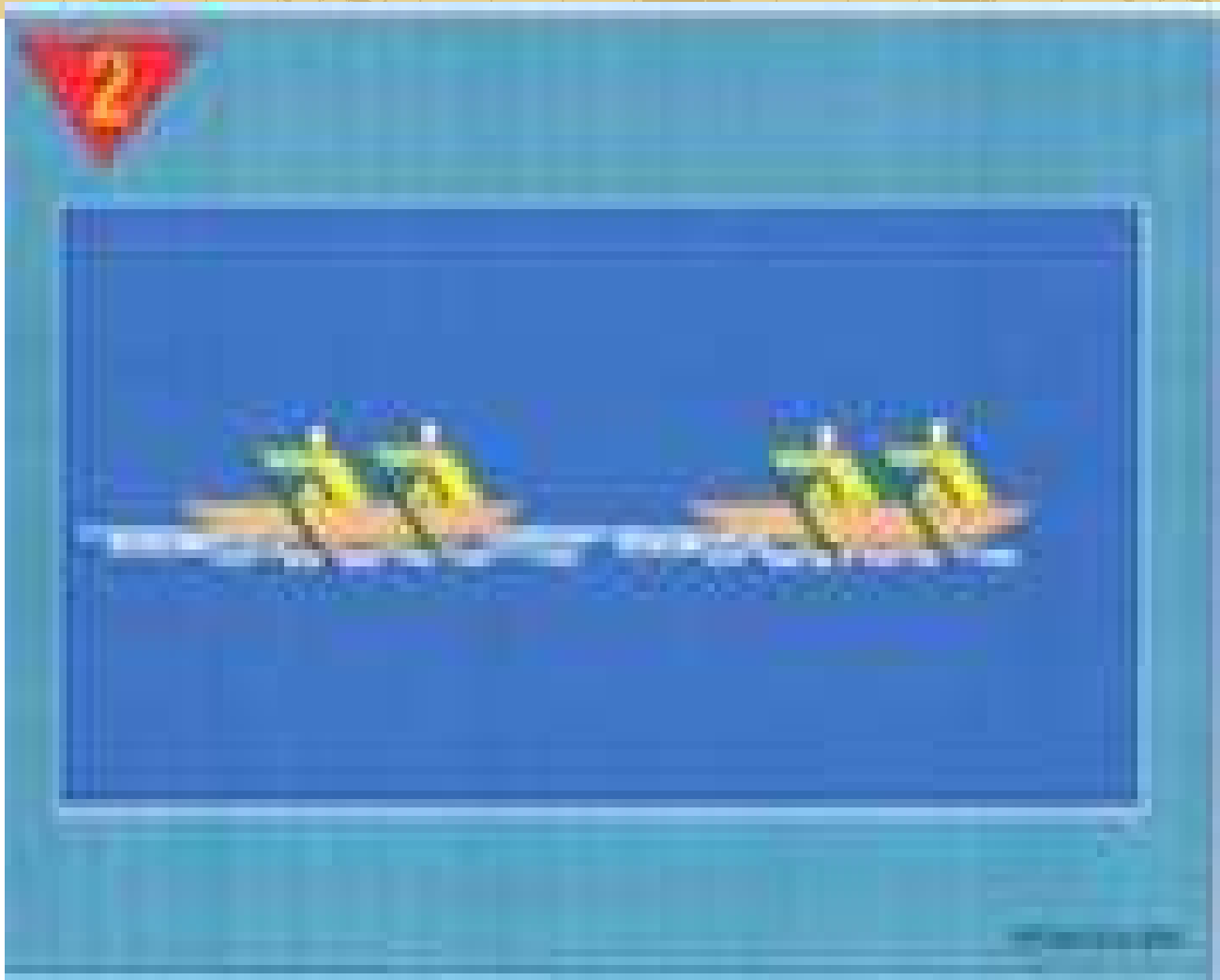
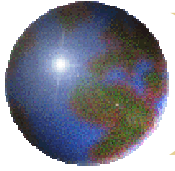


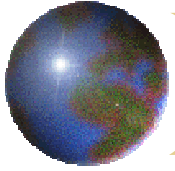
**Health Equity Through Intersectoral Action:**

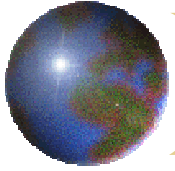
# An Analysis of 18 Country Case Studies

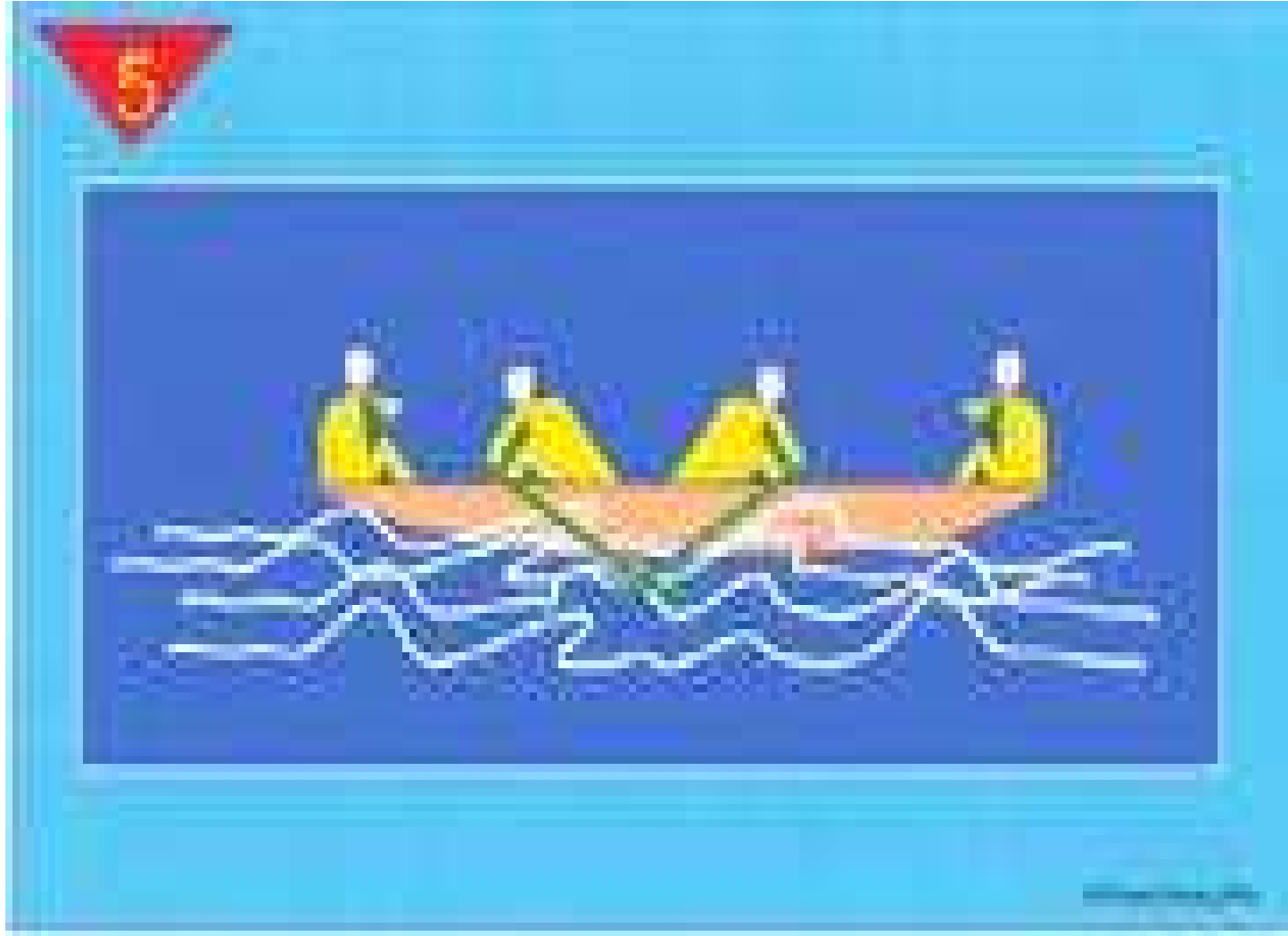
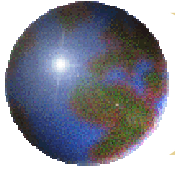


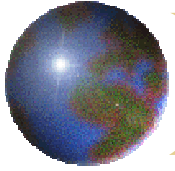


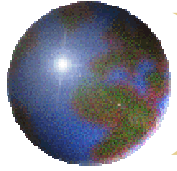




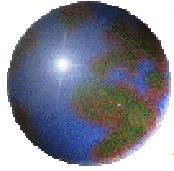






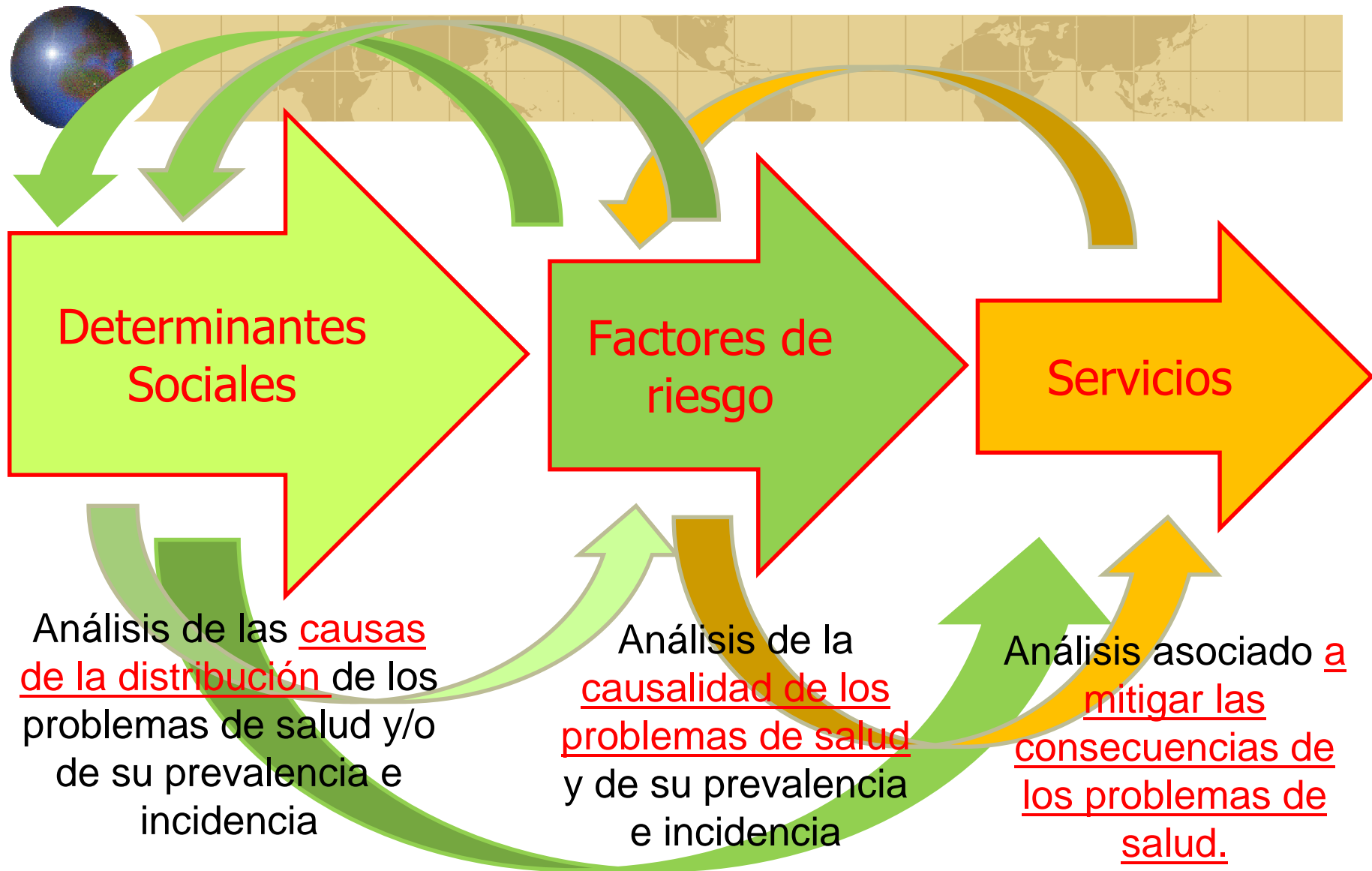


*Saúde em Todas  
as Políticas*  
(Kickbusch, 2008)



# *Integración del Enfoque de Determinantes Sociales y Equidad en los Programas de Salud Pública*

**Dra. Orielle Solar H.  
Subsecretaría de Salud Pública  
Ministerio de Salud Chile  
26,27 y 28 de Noviembre 2008**

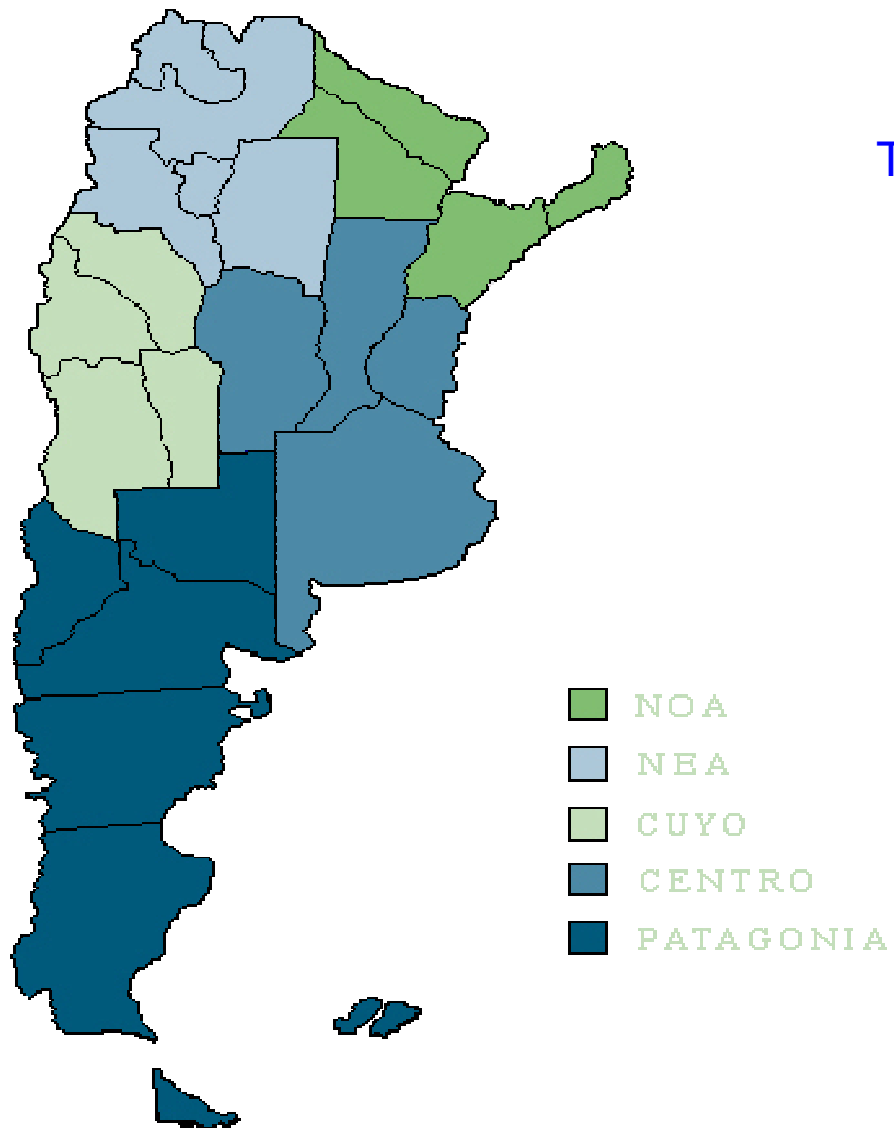


ANALISIS DESDE LOS PROGRAMAS DE SALUD



PRIMERA ETAPA: 2003-2007

RED ARGENTINA DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES



TOTAL MUNICIPIOS PAIS = 2171

477 MUNICIPIOS Y COMUNAS  
MIEMBROS

149 TITULARES

328 ADHERENTES

**SEGUNDA ETAPA : PLAN ESTRATEGICO 2008-2011**

**PROGRAMA NACIONAL MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES**

**Diseñar el Programa Nacional de  
Municipios y Comunidades  
Saludables.**

**Fortalecer el rol de la  
Provincia: Convenio Marco**



**Mejorar la capacidad  
institucional de los Municipios:  
Acuerdos Territoriales**

**Abordar  
integralmente  
los  
determinantes  
de la salud.**

**Implementar una estrategia  
de acreditación / certificación.**







**Paso 2: Condiciones de empleo y de trabajo que contribuyan a la salud, un vida laboral inclusiva....**

## ***...Primera Encuesta Nacional sobre Salud y Trabajo***

Objetivo 1



# Primera Encuesta Nacional sobre Salud y Trabajo

**¿Qué pasa con su salud en el trabajo?**

Queremos saber cómo influye el trabajo en su calidad de vida, su salud, su vida familiar y social.

**Necesitamos su opinión**

Si usted es elegido, será entrevistado en su hogar. Participe en la 1era Encuesta de Empleo, Trabajo, Calidad de Vida y Salud (ENETS).

Para consultas o dudas, comuníquese con:

**Salud Responde:**  
6003607777

**Universidad Alberto Hurtado:**  
(02) 8897398

**PROTEGE**  
red de protección social  
GOBIERNO DE CHILE

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN DEL TRABAJO  
INSTITUTO DE SEGURIDAD LABORAL

## First National Survey of Health, Labor, and Equity in Chile (ENETS):

Análisis de las inequidades en las condiciones de empleo, trabajo, salud y calidad de vida de los trabajadores y trabajadoras.

Iniciativa conjunta de los Ministerios de Salud y del Trabajo.

- Población mayor de 15 años ocupada o desempleada pero que ha trabajado en los 12 meses anteriores), residente en áreas urbanas y rurales.
- La Unidad de muestreo es la vivienda y la unidad de análisis es el trabajador.
- Aproximadamente 10,000 individuals serán entrevistados a lo largo del país.

[www.subuschile.cl](http://www.subuschile.cl)



# Primera Encuesta Nacional sobre Salud y Trabajo



¿Qué pasa con su salud en el trabajo?

Queremos saber cómo influye el trabajo en su calidad de vida, su salud, su vida familiar y social.

Para consultas o dudas, comuníquese con:  
**Salud Responde:** **6003607777**  
**Universidad Alberto Hurtado:** **(62) 8697398**  
[www.saludytrabajo.cl](http://www.saludytrabajo.cl)

PROTEGE



2009

Septiembre - Octubre

VOLVO

# ZN 5564

Información y Reclamos

800 73 00 73  
600 730 00 73



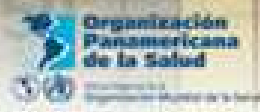
ZN-55-64  
TRANSANTIAGO



DISPOSITIVO GLOBAL DE APRENDIZAJE SOBRE DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD Y FORMULACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS

GLOBAL LEARNING DEVICE ON SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH AND PUBLIC POLICY FORMULATION

DISPOSITIVO GLOBAL DE APRENDIZAGEM SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE E FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS



# DISPOSITIVO GLOBAL DE APRENDIZAJE SOBRE DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD Y FORMULACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS



Organización  
Mundial de la Salud



Saúde  
Ministério de Saúde

English | Português

**BIENVENIDA**

**QUE ESPERAMOS DE USTEDES**

**UNIDADES**

**REFERENCIAS**

**ENLACES**

**GLOSARIO**

**ANEXOS**

**AUTO EVALUACION**

## MÓDULO INTRODUCTORIO Introducción a los Determinantes Sociales de Salud (DSS) y Estrategias Políticas de Acción

### ¿Quiénes hicieron posible este curso?

#### Propósitos del Módulo Introdutorio (MI)

#### Audiencia básica

#### Objetivos Generales del Módulo Introdutorio

#### Estructura del Módulo Introdutorio

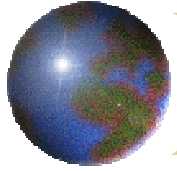
### ¿Quiénes hicieron posible este curso?

Organizado por Marco Akerman (Asesor Regional de Salud y Desarrollo Local – OPS/SDE - Área de Desarrollo Sostenible y Medio Ambiente – OPS Argentina) y Cristina Davini (Consultora por proyectos educativos en OPS) a partir de los aportes de Alcira Castillo (Red de Determinantes Sociales de la Salud, REDET) y Hernán Sandoval (CDSS OMS) como consultores temporarios del Proyecto y la colaboración de Rosa María Borrell (OPS/Área de Sistemas y Servicios de Salud). Revisaron las diferentes versiones del manuscrito Daniel Ernesto Albrecht Alba (OMS), Eugenio Raúl Montesinos Villar (OMS), Orielle Solar (Chile, Misal Chile) y Marcelo Amable (Argentina). Importante reconocer el CETI - Centro de Traducción e Interpretación por la versión en Inglés; Diego Rendón y Juan Damelo por el trabajo de ingeniería de sistema y Rosario Salinas por la revisión del texto en español.

Jeannette Vega (Misal Chile), Paulo Buss (FIOCRUZ Brasil) y Luiz Augusto Cassanha Galvao (Gerente de SDE OPS) conceptualizaron el proyecto y dieron su apoyo a las reuniones preparatorias y a todo el proceso de elaboración del Módulo. Kumanan Rasanathan (OMS) esclareció la relación entre APS y DSS. Diego González (Asesor Regional de Toxicología OPS/SDE-Área de Desarrollo Sostenible y Medio Ambiente – OPS Brasil) con su larga experiencia sobre cursos de auto aprendizaje aportó importantes enfoques metodológicos. Andrés Venturino (OPS Argentina) concibió toda la estructura y diseño gráfico del Módulo.

### Propósitos del Módulo Introdutorio (MI)

El Módulo Introdutorio se propone sensibilizar y ampliar las bases de reflexión sobre los Determinantes Sociales de la Salud (DSS), con el propósito de disminuir las inequidades en salud, impulsar la transformación de la agenda política y contribuir al mejor ejercicio de la justicia social y los derechos humanos. Con esta actitud se espera generar una visión crítica sobre los determinantes sociales de salud facilitando la difusión del enfoque y la comprensión de las claves de intervención y teniendo como base el material científico ya validado sobre DSS, políticas públicas basadas en el enfoque de los DSS, así como en los productos de la Comisión de DSS, establecida por la OMS en 2005: (1) su Informe Final de Recomendaciones, lanzado el 28 de agosto de 2008, y (2) los Reportes de sus nueve Redes de Conocimiento.



[http://dds-  
dispositivoglobal.ops.org.ar/curso/](http://dds-dispositivoglobal.ops.org.ar/curso/)

**No Google: OPS Dispositivo Global**



## O peso do cativo

Elefantes criados na natureza vivem bem mais do que os cativos em zoológicos. Pesquisadores da Inglaterra, do Canadá e do Quênia traduziram esta constatação em números num estudo publicado na revista *Science*. Animais da espécie *Loxodonta africana* que habitam um parque ecológico no Quênia (foto) vivem em média 56 anos, ante apenas 16,9 anos entre os abrigados em zoológicos europeus. No caso de elefantes asiáticos da espécie *Elephas maximus*, o tempo médio de vida em cativeiro é de 18,9 anos – numa reserva ambiental em Mianmar a longevidade é de 41,7 anos. O estresse, a obesidade e a infertilidade tornam pouco sustentável a vida dos elefantes em zoológicos, segundo o estudo.

INTERCONTINENTAL PRESS

SE A VIDA É UM JOGO, POR QUE NUNCA  
CHEGA A MINHA VEZ DE  
JOGAR?

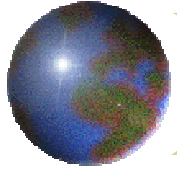
E-mail: [frank@frankandernest.com](mailto:frank@frankandernest.com)  
©2006 Frank & Ernest, by NEA, Inc.  
[www.frankandernest.com](http://www.frankandernest.com)

11-2  
THAVES









 **Muito  
obrigado!!**