

Planeamento sustentável em saúde: contributos do 5º Congresso Nacional de Medicina Tropical para uma reflexão sobre termos, conceitos e características processuais e metodológicas

Sustainable health planning: contributions from the 5th National Congress of Tropical Medicine for a reflection on the terms, concepts and procedural and methodological characteristics

Ana Cristina Garcia

Global Health and Tropical Medicine (GHTM), Instituto de Higiene e Medicina Tropical. Universidade NOVA de Lisboa (IHMT NOVA), Portugal
Departamento de Epidemiologia, Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA), Portugal

André Beja

Centro Colaborador da OMS para a Política e Planeamento da Força de Trabalho, Global Health and Tropical Medicine (GHMT), Instituto de Higiene e Medicina Tropical. Universidade NOVA de Lisboa (IHMT NOVA), Portugal

António Pedro Delgado

Global Health and Tropical Medicine (GHTM), Instituto de Higiene e Medicina Tropical. Universidade NOVA de Lisboa (IHMT NOVA), Portugal
Docente no Mestrado Integrado de Medicina, Universidade de Cabo Verde, Cabo Verde

Armando Martinho Bardou Raggio

Fundação Oswaldo Cruz / Gerência Regional de Brasília / Escola de Governo
Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas em Saúde
Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde
Campus Universitário Darcy Ribeiro Universidade de Brasília

Fernando Passos Cupertino de Barros

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, Goiás, Brasil
Investigador associado ao Núcleo de Estudos de Saúde Pública (NESP), Universidade de Brasília, Brasil
Assessor técnico do Conselho Nacional de Secretários de Saúde do Brasil (CONASS)

Maria da Luz Lima Mendonça

Instituto Nacional de Saúde Pública de Cabo Verde
Ministério da Saúde e da Segurança Social de Cabo Verde

Martinho Dgedge

Inspetor Geral de Saúde
Inspeção de Saúde, Ministério da Saúde de Maputo, Moçambique

Plácido Cardoso

Investigador em Saúde
Ministério da Saúde Pública da Guiné-Bissau

Resumo

Introdução: Nas últimas décadas, países e sistemas de saúde têm vindo a dedicar atenção crescente a práticas de planeamento que promovam o desenvolvimento sustentável. Reconhecendo os desafios específicos que se colocam ao planeamento em saúde, este artigo tem por objetivo contribuir para a reflexão sobre o conceito e características processuais e metodológicas do planeamento sustentável em saúde, com base nas principais mensagens recolhidas num painel de discussão do 5º Congresso Nacional de Medicina Tropical.

Material e métodos: Foram utilizadas as apresentações dos oradores convidados para o painel e as intervenções do debate. Complementarmente, foram utilizadas fontes documentais resultantes de uma revisão narrativa da literatura. Todo o material foi sujeito a análise documental.

Resultados e discussão: As abordagens participativas do planeamento em saúde, que integram a participação dos cidadãos e a articulação intersectorial, com particular enfoque na redução das iniquidades em saúde e no alcance da cobertura universal, foram consideradas entre as mais efetivas para o alcance de objetivos de saúde e de bem-estar alinhados com os princípios do desenvolvimento sustentável.

Conclusão: A mobilização social e das comunidades no processo de planeamento em saúde parece ser facilitador da seleção e implementação de estratégias de saúde no contexto do desenvolvimento sustentável.

Palavras-chave:

Planeamento em saúde, desenvolvimento sustentável, sustentabilidade, participação dos cidadãos, articulação intersectorial.

Abstract

Introduction: In recent decades, countries and health systems have been paying increasing attention to planning practice for sustainable development. Recognizing the specific challenges facing health planning, this article aims to contribute to the reflection on the concept and procedural and methodological characteristics of sustainable health planning, based on the main messages gathered in a panel discussion of the 5th National Congress of Tropical Medicine.

Material and methods: We used the panel presentations and discussion interventions, in addition with documentary sources resulting from a narrative literature review. All material was subject to documentary analysis.

Results and discussion: Participatory approaches to health planning, integrating community participation and intersectoral action, with a particular focus on reducing health inequities and achieving universal coverage, were considered to be among the most effective to achieve health and well-being goals aligned with the principles of sustainable development.

Conclusion: Social and community mobilization in the health planning process seems to contribute to the selection and implementation of health strategies in the context of sustainable development.

Key words:

Health planning, sustainable development, sustainability, community participation, intersectoral action.

Introdução

A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, aprovada em 2015 pelos Estados Membros das Nações Unidas [1], veio reforçar a atenção crescente dos países e sistemas de saúde à adequação dos modelos de planeamento ao desenvolvimento sustentável [2-8].

Apesar das múltiplas interpretações do conceito de desenvolvimento sustentável e da falta de consenso quanto à sua relação com o termo sustentabilidade [9-11], a formulação adotada pelas Nações Unidas nasce da definição consagrada no relatório da Comissão Mundial sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento das Nações Unidas (Relatório Brundtland), de 1987, que aponta o desenvolvimento sustentável como aquele que assegura o alcance das necessidades do momento presente sem comprometer a capacidade de satisfação das necessidades das futuras gerações [12]. Desde então, as referências ao planeamento na seleção e implementação de estratégias de desenvolvimento sustentável têm acompanhado a priorização internacional dada ao tema.

Na Agenda 21, plano de ação internacional que resultou da Conferência das Nações Unidas para o Ambiente e Desenvolvimento (ECO-92), realizada no Rio de Janeiro em 1992, é salientada a importância do planeamento para a implementação de uma parceria global e manifestada a necessidade de novas abordagens de planeamento para alcançar o desenvolvimento sustentável, destacando a integração do setor social, incluindo a saúde, no processo de planeamento do desenvolvimento [13,14]. Em 2012, na Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável (Rio+20), é acordada a definição de objetivos comuns de desenvolvimento sustentável entre os Estados Membros, paralelamente com o reforço do planeamento e implementação de políticas de desenvolvimento sustentável, aos níveis internacional, nacional, sub-nacional e, ou local [15]. A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, enquanto iniciativa conjunta de ação global, compromete os países a decidir qual a melhor forma para integrar os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e 169 objetivos específicos nos processos de planeamento, políticas e estratégias [1].

O reconhecimento do papel central da saúde para o alcance do desenvolvimento sustentável tem provocado desafios específicos ao processo de planeamento do desenvolvimento, em geral, e do planeamento em saúde, em particular [13,16,17], os quais têm sido abordados de diferentes formas entre os países e sistemas de saúde [2-8,17].

O 5º Congresso Nacional de Medicina Tropical (5CNMT), através da mesa redonda “Planeamento Sustentável em Saúde”, procurou conhecer e debater experiências de planeamento em saúde no contexto da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, entre países lusófonos. No texto-resumo da referida mesa disponibilizado pelos organizadores do 5CNMT, o conceito de planeamento sustentável foi expresso como aquele que radica na definição de planeamento enquanto processo contínuo e dinâmico que vai do diagnóstico de situação à preparação da execução e se materializa através da implementação e da avaliação, e na definição de sustentabilidade enquanto resposta às necessidades e aspirações do presente, sem comprometimento das expectativas futuras [18]. Para efeitos do presente artigo, foi este o conceito de planeamento sustentável adotado. O objetivo deste artigo é contribuir para a reflexão sobre o conceito e características processuais e metodológicas do planeamento sustentável em saúde, com base nas principais mensagens recolhidas nas apresentações e debate da mesa redonda “Planeamento sustentável em saúde” do 5CNMT.

Material e métodos

Este artigo emerge da mesa redonda “Planeamento sustentável em saúde” do 5CNMT, organizada pelo Instituto de Higiene e Medicina Tropical – Universidade Nova de Lisboa. Foi previamente disponibilizado a todos os participantes um texto-resumo com tópicos relativos ao tema e sugeridos 4 subtemas para reflexão:

a) participação do cidadão;

b) articulação intersectorial para a ação sobre os determinantes sociais, visando a redução de desigualdades;

c) reconhecimento do patamar do possível, do ponto de vista político e económico, sem perder de vista o patamar do que idealmente gostaríamos de alcançar;

d) mobilidade populacional e problemas ambientais.

Como material de estudo utilizou-se: os conteúdos das apresentações dos oradores convidados, provenientes do Brasil, Cabo-Verde, Guiné-Bissau e Moçambique; os comentários de um comentador convidado; e as notas de um relator (AB¹) que registou os comentários e as intervenções no debate após as apresentações.

Complementarmente, foram utilizadas fontes docu-

1 - AB: André Beja

mentais (artigos científicos e documentos políticos e técnicos) resultantes de uma revisão da literatura de tipo narrativa (PubMed, Google Scholar e Google), que permitiu uma recolha consistente de elementos para análise e discussão da temática baseadas na interpretação e análise crítica dos autores da pesquisa [19].

Todo o material foi sujeito a análise documental, realizada de forma manual, para detetar, selecionar e sintetizar os principais conteúdos relativos à temática [20]. Esta análise decorreu em três etapas sequenciais: a) recolha e análise dos elementos que resultaram da mesa redonda, de modo a identificar os principais temas que emergiram do debate b) revisão da literatura e análise dos artigos e documentos resultantes, orientadas pelos resultados da primeira etapa; c) análise integrada e discussão de todos os resultados.

De acordo com os temas que emergiram da primeira etapa, selecionaram-se as seguintes palavras-chave para a revisão da literatura: *health, planning, sustainability* OU *sustainable development* E *community participation*; e *health, planning, sustainability* OU *sustainable development* E *intersectoral action*.

Os resultados do artigo foram organizados em torno dos temas principais emergentes da análise das apresentações na mesa redonda.

Resultados e discussão

Da análise das apresentações emergiram 3 temas principais: planeamento sustentável e participação dos cidadãos, planeamento sustentável e articulação intersectorial, e planeamento sustentável e condições de implementação. Estes temas estão alinhados com três dos subtemas sugeridos para reflexão. O quarto subtema – mobilidade populacional e problemas ambientais – foi abordado pelos diversos intervenientes de forma transversal ao longo do debate.

Planeamento sustentável e participação dos cidadãos

A participação dos cidadãos no planeamento sustentável foi um tópico presente nas apresentações dos oradores e consensual no debate. Os participantes manifestaram concordância quanto à importância do envolvimento das pessoas e das comunidades no processo, realçando o valor das abordagens participativas para a “*sustentabilidade do planeamento*” (notas do relator) (NR).

A participação dos cidadãos nos processos de tomada de decisão é um tema presente nos planos de ação inter-

nacionais com foco no desenvolvimento sustentável. A Agenda 21 defende que os planos de ação prioritários devem ser baseados no planeamento integrado entre os vários níveis de governação, Organizações Não-Governamentais e as comunidades locais [13]. Na Conferência Rio+20 é reconhecida a importância da participação das pessoas na tomada de decisões que influenciam as suas vidas e o seu futuro, através dos processos de planeamento e implementação, considerando as vantagens do estabelecimento de uma aliança alargada entre as pessoas, os governos, a sociedade civil e o setor privado [15]. Garantir uma tomada de decisão responsável, inclusive, participada e representativa a todos os níveis é um dos princípios da Agenda 2030 [1].

No debate, foi valorizada a participação dos cidadãos em todas as etapas do processo de planeamento e as vantagens da sua precocidade, considerando-se que o envolvimento das pessoas e comunidades no planeamento é a “*forma mais efetiva de ajustar as soluções às necessidades da população*” (NR). Na literatura analisada, são referidas várias abordagens metodológicas que incluem sistematicamente a participação dos cidadãos e das comunidades locais nos processos de planeamento promotores da seleção e implementação de estratégias alinhadas com o desenvolvimento sustentável, sendo reconhecida a capacitação progressiva dos cidadãos para: a participação na identificação de problemas e necessidades, a obtenção de consensos quanto às prioridades e objetivos, e a escolha dos caminhos e meios para a operacionalização das atividades necessárias [2-8,17].

As mensagens do debate e a literatura analisada foram coerentes quanto à importância da participação dos cidadãos na apropriação dos planos pelas pessoas e comunidades, salientando-se a sua particular relevância no planeamento em saúde alinhado com os princípios do desenvolvimento sustentável [4-7,17]. No debate, foi salientado que a participação dos cidadãos não se deve limitar à “*validação de ideias quase acabadas*” (NR), mas antes ser incentivada precocemente, sendo, também, destacado o seu potencial para garantir transparência e efetividade do processo de planeamento sustentável. Alguns autores sugerem que o mais amplo envolvimento das comunidades no planeamento é um dos principais fatores determinantes do respetivo potencial de influência na sustentabilidade, a par de fatores metodológicos e de fatores relacionados com o contexto organizacional [7].

De entre os mecanismos facilitadores da participação das pessoas nos processos de tomada de decisão, no debate foi dado o exemplo do Brasil, que enquadra a par-

ticipação dos cidadãos através dos conselhos municipais, estaduais e nacional de saúde, órgãos de carácter deliberativo em que os representantes da população ocupam 50% dos lugares, sendo os restantes ocupados por representantes de prestadores de serviços e profissionais de saúde, incluindo os representantes do Estado. Foi, contudo, salientado que embora estes mecanismos sejam uma boa tentativa para perspetivar a apropriação das decisões pelas pessoas e comunidades, garantindo uma maior adesão e sucesso, eles surgem no contexto de uma sociedade estratificada e são produto de uma herança cultural e histórica, o que, de acordo com a intervenção de vários participantes, poderá constituir fator de potencial estreitamento da participação.

Planeamento sustentável e articulação intersectorial

A participação articulada dos setores social, económico e ambiental no planeamento em saúde foi considerada, nas apresentações e debate da mesa redonda, garantia de sustentabilidade, entendida por vários intervenientes como “*meio para responder às necessidades sem prejuízo ecológico e sem comprometer as gerações futuras*” (NR). Este entendimento é coerente com o compromisso mundial fixado na Agenda 2030, onde explicitamente os ODS são revelados como “integrados e indivisíveis” e equilibrando “as três dimensões do desenvolvimento sustentável: económica, social e ambiental” [1, p.20]. A procura desse equilíbrio confere à articulação intersectorial um papel primordial para o alcance da totalidade dos ODS, em geral, e do terceiro ODS (ODS 3), especificamente dedicado à saúde e bem-estar - “*assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades*” [1, p.18] -, em particular [4-6,16,21-23]. Admitindo-se que a Agenda 2030 tem implícita uma visão holística para a saúde, na literatura consultada foi consensual que todos os ODS estão direta ou indiretamente relacionados com a saúde [6,21,22]. Segundo Nunes et al [21] “alcançar o ODS 3 é crucial para os outros ODS, e alcançar os outros ODS é crucial para o ODS 3” (p.3). A saúde e o bem-estar parecem desempenhar um papel transversal para o alcance do desenvolvimento sustentável, seja como pré-condição - a saúde como determinante do desenvolvimento -, como resultado - do próprio desenvolvimento -, ou como facilitador [21]. Os autores consultados admitem que o alcance dos objetivos específicos de saúde e bem-estar, no contexto da Agenda 2030, implica a implementação de ações intersectoriais e de governação para além do

setor da saúde, a nível global, nacional e, dentro de cada país, a nível regional e local [4-6,16,22].

São argumentos que, no paradigma do desenvolvimento sustentável, justificam a escolha de uma abordagem intersectorial e integrativa, em que todos os setores são parte interessada para o planeamento, em geral, e o planeamento em saúde, em particular, [4-6,16], reconhecendo-a como um dos seus maiores desafios [22]. A literatura consultada salienta o potencial da articulação intersectorial como contributo para a ação efetiva e eficiente sobre os determinantes sociais da saúde [4,16,24], para o combate à pobreza e redução das iniquidades em saúde [4,16,25] e para a melhor utilização dos recursos [5,6]. As ideias discutidas na mesa redonda são consistentes com a literatura analisada, tendo sido manifestada, por vários intervenientes, a preocupação com a mais adequada utilização dos recursos - humanos, naturais, financeiros, entre outros -, e admitida a sua contribuição direta para a “*sustentabilidade dos sistemas de saúde e a garantia de universalização do acesso aos cuidados de saúde*” (NR), princípios consagrados na Agenda 2030 [1].

Ainda no contexto do planeamento sustentável e articulação intersectorial, a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) tem vindo a salientar a importância da construção de complementaridades das políticas, programas e ações planeadas, no âmbito económico e nas áreas sociais e ambientais, para a implementação dos ODS [26].

Para Smith et al [22], a sociedade civil pode funcionar como o catalisador que garante a saúde na era da sustentabilidade. Para que tal aconteça, salienta ser necessário o reconhecimento e apoio das organizações da sociedade civil como parceiros vitais [22]. Segundo Smith et al [22],

“enquanto os big data, a epidemiologia e a economia são importantes para a definição das agendas e formulação das políticas, é mais provável que os líderes da comunidade atuem com base em argumentos morais do que em evidência empírica, em resposta a e no apoio à criação de um sentimento público. A sociedade civil, incluindo as pessoas mais afetadas pela doença e iniquidades, contribui com esta força emotiva para a saúde global.” (p.1)

A literatura consultada reforça que o envolvimento precoce da sociedade civil no processo de planeamento aumenta o potencial para a adesão de todos os setores à resolução dos problemas de saúde [22,24].

A escolha de abordagens metodológicas de planeamento flexíveis, que permitam “o ajustamento [do processo]

ao longo do tempo, em função do contexto, segundo uma perspectiva de abertura a outros sectores e de equilíbrio partilhado” (NR), foi um tópico acordado no debate.

O processo de elaboração do Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário de Cabo Verde foi apontado por um dos participantes, como exemplo de envolvimento e participação dos cidadãos e da sociedade civil. Construído segundo um modelo “*bottom-up*”, procurou integrar as experiências de planeamento e diálogo ao nível regional, contribuindo para a “*garantia da sua sustentabilidade*” (NR).

Do debate da articulação intersectorial ressaltou, também, a ideia de *One Health*, definida na literatura como a abordagem sistémica centrada no restabelecimento da resiliência dos sistemas biológicos [27]. A mensagem de que as práticas da articulação intersectorial devem ser, em simultâneo, “*centradas na saúde humana, saúde animal e saúde ambiental*” (NR) foi expressamente referida. A abordagem *One Health* tem sido valorizada na última década como meio para o estabelecimento de conexões entre a saúde global e as questões mais vastas que lhe estão subjacentes, designadamente as alterações climáticas, a equidade e a sustentabilidade [28].

Planeamento sustentável e condições de implementação

Valores como justiça, democracia, distribuição de riqueza, respeito entre todos e equidade nortearam o debate de vários tópicos no decorrer da mesa redonda, incluindo as questões relacionadas com as condições de implementação de estratégias sustentáveis.

Na literatura analisada, as condições de implementação foram, também, evidenciadas. Na Agenda 2030, são expressas condições indispensáveis à implementação de estratégias sustentáveis, designadamente a paz, preconizando que “*não há desenvolvimento sustentável sem paz, nem paz sem desenvolvimento sustentável*” [1, p.3]. O ODS 16 – “*promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis*” [1, p.30] – tem a paz como valor-base, associando a justiça como fator indispensável ao alcance dos ODS.

Na sequência lógica do ciclo de planeamento em saúde, os processos de planeamento, implementação e avaliação estão interrelacionados e são interdependentes [24,29]. O grau de implementação dos produtos de planeamento varia entre países e no próprio país, no tempo e no espaço, em função de múltiplos fatores

[24,29], incluindo o grau e precocidade de participação das comunidades e *stakeholders*; a antecipação de obstáculos à implementação; o modelo de implementação proposto; as diferentes interpretações dos termos e conceitos afins; as questões do financiamento; e problemas externos, como os de cariz político, entre outros [24,29].

Estão disponíveis na literatura relatos de experiências de planeamento e implementação de estratégias alinhadas com o desenvolvimento sustentável em diversos países do mundo [4,5,7,17], que ilustram a diversidade dos desafios à implementação. Segundo o relatório síntese *Integrated Planning & Sustainable Development—Challenges and Opportunities*, da *Partnership for Action on Green Economy (PAGE)* [5], o fortalecimento das instituições e dos sistemas de governação; o fortalecimento da base de evidência; o desenvolvimento dos sistemas de financiamento; o fortalecimento dos processos de monitorização e avaliação; e a ampla capacitação para o planeamento sustentável (ao nível dos governos centrais, das instituições sub-nacionais - regionais e locais -, do setor privado e da sociedade civil) são fatores-chave para os processos de planeamento e implementação no âmbito do desenvolvimento sustentável.

A relação entre planeamento, implementação e financiamento ocupou parte importante do debate. As questões da escassez e da dificuldade de mobilização de recursos foram valorizadas, admitindo-as como fatores de risco do sucesso do planeamento e implementação de estratégias sustentáveis. O Estado emergiu como regulador do sistema de saúde e do financiamento da saúde, sendo recomendada a gestão prudente de recursos, sem deixar de garantir a qualidade da prestação de cuidados e a adequação à satisfação das necessidades de saúde prioritizadas no momento sem comprometer as gerações vindouras. Foi sublinhado por um dos intervenientes que a “*ideia de sobrelocação do planeta deve ser contraposta com a evidência que os planetas e recursos estão a ser inadequadamente usados e tratados. O planeamento baseado numa perspectiva de concentração de riqueza e na exploração entre humanos e de recursos é insustentável.*” (NR). Estas afirmações foram apoiadas no debate por outros intervenientes e são consistentes com os compromissos de sustentabilidade internacionalmente aceites [1,14,15]. Numa perspectiva de saúde global e de justiça, os participantes no debate manifestaram a ideia de que a partilha de recursos entre países deve ser considerada, admitindo que essa abordagem provocará a mudança de um modelo de planeamento limitado pelos recursos existentes para uma perspectiva de planeamento mobi-

lizador de recursos, salientando que a mobilização de recursos implica alinhamentos estratégicos a vários níveis, não podendo resultar de uma imposição externa. A fim de aumentar o potencial do planejamento e implementação em ambiente de incerteza, no debate foi lançado o apelo para: a análise dos contextos de risco nas diferentes fases do planejamento; a definição de prioridades e soluções realistas; a definição clara dos meios disponíveis para a implementação e o reforço da capacitação dos profissionais que conduzem os processos, por forma a garantir a qualidade técnico-científica dos seus contributos. Estas questões são consistentes com o descrito na literatura consultada [4-6]. Crisp considera que para uma melhor implementação, o planejamento em saúde precisa rever os seus modelos teóricos e a sua *praxis*, compreender melhor o papel da liderança e o desenvolvimento de relacionamentos, e centrar-se nos conceitos mais amplos de saúde e bem-estar [24].

Um dos fatores de risco para a implementação de estratégias sustentáveis tem a ver com a falta de consenso relativamente à terminologia na área temática.

Na literatura consultada, os dois termos usados para designar o planejamento que promove a seleção e implementação de estratégias de desenvolvimento sustentável foram os de planejamento para o desenvolvimento sustentável (*planning for sustainable development*) [2,3,5] e planejamento do desenvolvimento sustentável (*sustainable development planning*) [4,5,8,30], sendo que alguns autores utilizam indiferentemente ambos os termos [5,30]. Para qualquer um dos dois termos, o conceito subjacente foi semelhante, integrando, na sua descrição, os termos planejamento e desenvolvimento sustentável ou estratégias sustentáveis [2-5,8,30]. De salientar que em nenhum documento da literatura consultada foi usado o termo planejamento sustentável (*sustainable planning*).

Vários autores alertaram, contudo, para os potenciais riscos da variabilidade dos conceitos de planejamento [24] e de desenvolvimento sustentável que, ao longo do tempo e para os diferentes interessados nessas temáticas, se têm observado, e salientaram a falta de consenso quanto à relação entre os conceitos de desenvolvimento sustentável e de sustentabilidade, nem sempre considerados como equivalentes [9-11,25,30]. As múltiplas interpretações, entendimentos específicos e definições alternativas de desenvolvimento sustentável e, ou de sustentabilidade, surgidos após 1987 [9-11,25,28,30,31], aumentando a sua abrangência e complexidade, levaram alguns autores a admitir o risco da perda de utilidade do desenvolvimento sus-

tentável na orientação da elaboração de políticas e a redução do potencial de implementação de estratégias sustentáveis, correndo o risco de se tornar irrelevante [9]. A influência negativa dessa multiplicidade de conceitos justifica a recomendação da explicitação de qualquer um deles sempre que se pretenda a sua operacionalização, admitindo-se, contudo, que o ideal seria a sua rápida consensualização [9,10].

No debate da mesa redonda foram também evidentes diferentes interpretações do conceito de planejamento sustentável em saúde, em função de diferentes significações dos termos sustentável, sustentabilidade e planejamento sustentável, embora aparentemente sem prejuízo do entendimento dos subtemas em debate.

As interpretações mais frequentes de planejamento sustentável situaram-se na esfera do planejamento para o desenvolvimento sustentável ou do planejamento do desenvolvimento sustentável encontradas na literatura e acima referidas, de que são exemplos, o planejamento: “*alinhado com os ODS*”, “*baseado no equilíbrio dos três pilares do desenvolvimento sustentável: ambiente, sociedade e economia*”, “*que responde às necessidades sem prejuízo ecológico e sem comprometer as gerações futuras*”, “*se orienta para as necessidades das pessoas e da comunidade*” (NR).

Foram observadas, contudo, outras interpretações em que o termo sustentável foi utilizado como sinónimo de “algo que perdura” ou “se mantém” ou de “duradouro”, e não, pelo menos de forma direta, como um termo afim ao desenvolvimento sustentável, de que são exemplos: o entendimento de planejamento sustentável como o “*planeamento que garante a continuidade do ciclo de planeamento*”, e a questão “*planeamento sustentável refere-se ao processo de planear ou de garantir a implementação?*” (NR) A literatura consultada indica que não parece muito clara a relação entre desenvolvimento sustentável e sustentabilidade, o que também transpareceu no debate. Há autores que usam os dois termos como sinónimos, considerando que os respetivos conceitos implicam as mesmas dimensões e têm as mesmas implicações políticas [9]. Contudo, para outros há diferenças, traduzidas, por exemplo, na restrição do termo sustentabilidade a dimensões específicas, seja a ambiental [9], financeira ou outras. Expressões como “*sustentabilidade do sistema de saúde*” ou “*sustentabilidade financeira*” (NR) foram usadas no debate. Por outro lado, segundo Holden et al, sustentabilidade tem sido interpretada como um processo, em contraponto ao desenvolvimento sustentável referido como um produto: o estado final [9].

Participação do cidadão, articulação intersectorial, condições de implementação e planeamento sustentável

A participação dos cidadãos e a articulação intersectorial, enquanto elementos essenciais do processo de planeamento sustentável na área da saúde e enquanto determinantes do sucesso da implementação, surgiram frequentemente associados no debate e na literatura [4-7,17].

De acordo com o relatório do *Workshop de Capacitação e Reunião do Grupo de Peritos em Abordagens Integradas de Planeamento e Implementação do Desenvolvimento Sustentável*, promovido em 2015 pelas Nações Unidas [4], os participantes consideraram que a implementação da Agenda 2030 e o alcance dos ODS requer o estabelecimento de um contrato social aos níveis global, nacional e local, onde a comunicação, participação e parceria são as palavras-chave. Esse contrato social dependeria de uma nova forma de olhar para os processos de planeamento e governação, exigindo o alinhamento e a interconexão transparente entre os níveis nacional, regional e local, e a preferência por abordagens *multistakeholders* e multidimensionais, que envolvam os governos, a sociedade civil, o setor privado e os cidadãos [4]. Pelo contrário, a ausência de comunicação, de alinhamento e de coerência entre níveis de planeamento, segundo o referido relatório, tem potencial para bloquear o planeamento ao nível nacional, impedindo a sua implementação ao nível comunitário [4].

Crisp [24] salienta que o planeamento em saúde estará no seu melhor quando “*junta pessoas para construir consensos. Planear em conjunto pode ser prelúdio extremamente importante para trabalhar em conjunto...O planeamento precisa de ser dinâmico, compreensivo e inclusivo*” (p.S14).

No debate, foram elencados outros fatores que desafiam o planeamento sustentável e a saúde, designadamente os que põem em risco a capacidade dos sistemas de saúde, como as doenças crónicas e a mudança de perfil epidemiológico, o envelhecimento da população ou as alterações climáticas, tendo-se admitido que o desafio do planeamento sustentável em saúde e da implementação passa por pensar um modelo de saúde integrado que garanta benefícios ao indivíduo, ao sistema de saúde, ao ambiente e a toda a sociedade. A participação dos cidadãos e a articulação intersectorial no processo de planeamento foram entendidos como garantia de equilíbrio partilhado que salvaguarda a apropriação dos planos pelas pessoas e comunidades, e condições para o sucesso do processo de implementação, conduzindo à redução das iniquidades e da pobreza e à melhor utilização de recursos.

Crisp considera que o planeamento em saúde permite

olhar para as grandes prioridades globais, onde inclui os ODS, que irão orientar e moldar a saúde e o desenvolvimento nos próximos anos, e manter na agenda questões estratégicas essenciais, como a disponibilidade de profissionais treinados, o investimento na investigação e desenvolvimento, e a identificação de lacunas na prestação de cuidados de saúde [24]. No *Manifesto for a healthy and health-creating society*, Crisp recomenda que o planeamento em saúde do futuro, a par das suas áreas tradicionais, tenha em consideração aspetos mais abrangentes, de que são exemplos, o papel da “criação de saúde” por todos os setores da sociedade na construção de comunidades e indivíduos robustos e saudáveis, e o lugar que as organizações e instituições de saúde e científicas podem ocupar na construção de uma sociedade saudável e próspera [32].

Conclusão

O planeamento sustentável, entendido como o que promove o desenvolvimento sustentável, é aquele que se faz com, para e pelas pessoas, o que lhe confere a legitimidade. A mobilização social e das comunidades no processo de planeamento em saúde, aos níveis nacional e local, parece ser um requisito facilitador da seleção e implementação de estratégias de saúde alinhadas com os princípios do desenvolvimento sustentável.

Na saúde, o planeamento sustentável passa por produzir planos exequíveis, sendo necessário assegurar alinhamentos internos e externos para garantir a mobilização de recursos. Contudo, a sustentabilidade em saúde não deve ser restringida à garantia de financiamento dos planos.

O planeamento em saúde alinhado com o alcance dos ODS deverá ter em consideração o potencial do envolvimento de todos os setores da sociedade na construção de comunidades e indivíduos robustos e saudáveis, e de uma sociedade saudável e próspera.

Da análise realizada, sobressaem algumas questões que necessitam de maior aprofundamento. Como ultrapassar as dificuldades de operacionalização de um planeamento intersectorial? Como envolver outros setores em desafios mais abrangentes, como por exemplo, as respostas perante as ameaças das alterações climáticas? Dever-se-á falar de “gastos em saúde” ou de investimento? O planeamento de um país deve ter um carácter global? Qual o melhor termo para designar o processo de planeamento em saúde alinhado com o desenvolvimento sustentável?

Estas e outras questões podem justificar a condução de projetos de investigação que aprofundem o tema de planeamento em saúde e desenvolvimento sustentável, e de projetos de avaliação que possam gerar conhecimento através das lições aprendidas com as várias experiências de aplicação do planeamento em saúde no contexto da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável,

enquanto processo de elevado potencial para a melhoria da saúde e do bem-estar das pessoas, com particular enfoque na redução das iniquidades em saúde e na operacionalização da cobertura universal, entre países e em cada país, no momento atual e no futuro, de forma equilibrada com os recursos naturais, sociais e económicos, dando especial atenção às alterações climáticas.

Bibliografia

- United Nations (UN). Transforming our world: The 2030 Agenda for sustainable development. New York: UN; 2015.
- Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico. Strategies for Sustainable Development: Guidance for Development Co-operation. Paris: OECD Publications Service; 2001.
- Berke, Philip R.; Conroy, Maria Manta. Are we planning for sustainable development? An evaluation of 30 comprehensive plans. *Journal of the American Planning Association*; 66 (21-33); 2000.
- United Nations. Report of the Capacity Building Workshop and Expert Group Meeting on Integrated Approaches to Sustainable Development Planning and Implementation. New York: UN; 2015.
- Partnership for Action on Green Economy (PAGE). Integrated Planning & Sustainable Development: Challenges and Opportunities. 2016.
- Blas E, Roebbel N, Rajan D, Valentine N. Intersectoral planning for health and health equity. In Schmets G, Rajan D, Kadandale S, editors. Strategizing national health in the 21st century: a handbook. Geneva: World Health Organization; 2016. p. 597-639.
- Shediac-Rizkallah MC, Bone LR. Planning for the sustainability of community-based health programs: conceptual frameworks and future directions for research, practice and policy. *Health Education Research: Theory & Practice*. 1998;13(1):87-108.
- Kjosev S, Eftimov, L. 2015). Sustainable Development Planning – The Case of Macedonia. *MEST Journal* 2015; 3:185-194.
- Holden E, Linnerud K, Banister D. Sustainable development: Our Common Future revisited. *Global Environmental Change*. 2014; 26:130–9.
- Purvis B, Mao Y, Robinson D. Three pillars of sustainability: in search of conceptual origins. *Sustainability Science* 2018. <https://doi.org/10.1007/s11625-018-0627-5>
- Johnston P, Everard M, Santillo D, Robèrt, KH. Reclaiming the definition of Sustainability. *Environmental science and pollution research international* 2007; 14:60-6.
- World Commission on Environment and Development (WCED). Report of World Commission on Environment and Development: Our Common Future. New York: United Nations; 1987.
- United Nations (UN). United Nations Conference on Environment & Development – Agenda 21. Rio de Janeiro: UN; 1992.
- United Nations (UN). Rio Declaration on Environment and Development. Rio de Janeiro: UN; 1992.
- United Nations (UN). Report of the United Nations Conference on Sustainable Development. Rio de Janeiro: UN; 2012.
- von Schirnding Y, Mulholland C. Health and Sustainable Development: Addressing the Issues and Challenges. WHO Background Paper prepared for the World Summit on Sustainable Development. Geneva: World Health Association (WHO); 2002.
- Sarriot EG et al. A methodological approach and framework for sustainability assessment in NGO implemented primary health care programs. *Int J Health Plann Mgmt*. 2004; 19:23–41.
- Sítio do Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT). 5º Congresso Nacional de Medicina Tropical: Políticas e Serviços de Saúde. 10 a 12 de Abril de 2019. Mesas Redondas. PaMR4 Planeamento Sustentável em Saúde. Disponível em <http://5cnmt.admeus.pt/?page=45> (último acesso em julho 2019)
- Ribeiro JLP. Revisão de investigação e evidência científica. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 2014;15(3):671- 682.
- Bowen GA. Document Analysis as a Qualitative Research Method. *Qual Res*. 2009; Ago 3;9(2):27–40.
- Nunes A, Kelley L, Tim O. The importance of an integrating framework for achieving the Sustainable Development Goals: the example of health and well-being. *British Medical Journal Global Health*; 2016;1: e000068.doi:10.1136/bmjgh-2016-000068.
- Smith J, Buse K, Gordon C. Civil society: the catalyst for ensuring health in the age of sustainable development. *Globalization and Health*. 2016; 12:40. DOI 10.1186/s12992-016-0178-4”.
- von Schirnding Y. Health and sustainable development: can we rise to the challenge? *Lancet*. 2002; 360:632–37.
- Crisp N. Health planning – a global perspective. *Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical*. 2017;16(Supl.1):9-15.
- Meadowcroft, James. Who is in Charge here? Governance for Sustainable Development in a Complex World. *Journal of Environmental Policy & Planning*. 2007; 9:299-314. 10.1080/15239080701631544.
- Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico. Better Policies for Sustainable Development 2016: A New Framework for Policy Coherence. Paris: OECD Publishing; 2016.
- Queenan K et al. Roadmap to a One Health Agenda 2030. *CAB Reviews*. 2017;12(014) DOI: 10.1079/PAVSNNR201712014.
- Rabinowitz PM, Pappaioanou M, Bardosh KL et al. A planetary vision for one health. *BMJ Global Health*. 2018;3:e001137.
- Green A, Collins C, Hagos B, Gebreselassie S, Stefanini A, Craveiro I et al. Strategic health planning: Guidelines for developing countries. Leeds: Nuffield Institute for Health; 2002.
- Conroy MM, Berke PR. What makes a good sustainable development plan? An analysis of factors that influence principles of sustainable development. *Environment and Planning* 2004; 36:1381-1396.
- Lozano R. Envisioning sustainability three-dimensionally. *Journal of Cleaner Production*. 2008; 16:1838–1846.
- Crisp N et al. Manifesto for a healthy and health-creating society. *Lancet*. 2016;388: e24–27.

Conflitos de interesses:

Os autores declaram que não existem conflitos de interesses.