

## DECLARAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL SOBRE O RELATÓRIO *TIME TO DELIVER*

**É hora de agir em 2018: São necessários compromissos e ações mais corajosas para virarmos o jogo contra as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) e os distúrbios de saúde mental**

Junho de 2018

---

A NCD Alliance e mais de 200 organizações da sociedade civil celebram o lançamento do relatório [Time to Deliver](#), da Comissão de Alto Nível Independente sobre DCNTs da Organização Mundial da Saúde (OMS), em junho de 2018 em Genebra, Suíça, antes de negociações cruciais para a Reunião de Alto Nível sobre DCNTs da Organização das Nações Unidas (ONU), que acontecerá em Nova York em setembro.

O relatório da Comissão deixa claro que os líderes políticos precisam admitir que os progressos feitos até agora não foram adequados e nem conseguiram acompanhar o fardo crescente das DCNTs e dos distúrbios de saúde mental e neurológica. Todas as evidências apontam para a mesma realidade: se continuarmos avançando no ritmo atual, passaremos longe da meta dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) de reduzir a mortalidade por DCNTs até 2030. A morte de milhões de pessoas não será evitada, o que comprometerá também as metas de outros ODS, tanto relacionados com a saúde quanto de outros setores.

As consequências dessas projeções são reais e devastadoras. Milhões de pessoas e comunidades perderão entes queridos de todas as idades para mortes evitáveis. Outros milhões serão testemunha de amputações e incapacitações causadas por essas doenças quando não são diagnosticadas ou tratadas. E, ainda, milhões mais lutarão contra a pobreza arraigada e os infortúnios incalculáveis que são produtos frequentes de sistemas de proteção social e de saúde inadequados.

As 40 milhões de pessoas que morrem todos os anos por DCNTs e são comumente mencionadas em vários relatórios não são apenas estatísticas em uma página. Elas são pessoas, com famílias e histórias, e têm o direito de gozar do melhor padrão possível de saúde física e mental. Acidentes geográficos e de pobreza, entretanto, ainda encurtam vidas tragicamente.

Nós, organizações da sociedade civil e pessoas que vivem com DCNTs, são afetadas por elas ou estão em risco de adquiri-las, conhecemos bem demais essa realidade e as consequências que a inércia política traz para a população, as comunidades e os grupos mais vulneráveis. Coletivamente, estamos fartos da falta de ação política e dos lentos avanços com relação às DCNTs.

Não temos mais paciência para esperar mudanças, e, além de nos juntarmos à Comissão no reconhecimento de que é hora de os líderes políticos agirem, afirmamos que os avanços nos compromissos são vitais e já deveriam ter acontecido. Se os países não quiserem um futuro com doenças, a Reunião de Alto Nível da ONU sobre DCNTs de 2018 precisa resultar em ações e compromissos mais corajosos.

### **Pontos positivos do relatório**

A sociedade civil apoia enfaticamente as recomendações da Comissão de que os países aumentem os investimentos de maneira proporcional ao fardo causado pelas DCNTs, adotem uma abordagem baseada em direitos humanos e nas pessoas e um enfoque na implementação de um conjunto de medidas prioritárias suportadas por evidências e custo-efetivas, incentivem uma colaboração mais eficaz e significativa com a sociedade civil, promovam a integração da promoção da saúde com a prevenção e tratamento das DCNTs e dos distúrbios mentais em sistemas de saúde de cobertura universal e estabeleçam uma melhor prestação de contas com relação aos compromissos feitos e ao uso de recursos.

Um ponto de destaque do relatório é a solicitação de que **os líderes de mais alto nível, ou seja, Primeiros-Ministros e Presidentes, devem ser responsáveis pelas ações nacionais de resposta às DCNTs**. Isso é essencial, já que as causas e soluções para essa questão vão muito além do setor da saúde e requerem uma resposta que envolva todo o governo, e vem em boa hora, já que atualmente podemos contar nos dedos os Presidentes e Primeiros-Ministros que já tiveram a coragem e a visão necessárias no que se refere à saúde de seus cidadãos. Nós rogamos aos líderes que ouçam esse chamado à ação e demonstrem de maneira definitiva seu compromisso de colocar as pessoas em primeiro lugar.

Ficamos particularmente satisfeitos com o reconhecimento da **importância da sociedade civil** em todos os níveis de prevenção e controle das DCNTs e da necessidade de investimentos em seu fortalecimento e de alianças, especialmente em países de baixa e média rendas. Os motivos para isso são claros: um movimento da sociedade civil de combate às DCNTs forte, ativo e capacitado para exercitar seus quatro papéis principais – advocacy, conscientização, melhoria no acesso e prestação de contas – é um pré-requisito para o progresso.

Outro ponto importante é o **ênfase específico na prestação de contas**. Já faz muito tempo que a relevância disso para o combate às DCNTs não é reconhecida, apesar de, na verdade, ser uma força motora para mudanças políticas e programáticas. O resultado é que, na última década, vários compromissos e declarações importantes foram feitos, mas acabaram seguidos por uma falta significativa de implementação e acompanhamento. Sistemas nacionais eficazes de prestação de contas e fiscalização são essenciais para a avaliação dos avanços e para garantir o melhor uso possível de recursos limitados. A adoção de iniciativas como a [NCD Countdown](#) também é uma etapa importante para a prestação de contas. A experiência de saúde feminina e infantil e HIV/AIDS mostra o valor de uma prestação de contas independente e o papel vital da sociedade civil. Relatórios sombra feitos pela sociedade civil também podem ser um instrumento muito importante para fazer com que os governos assumam a responsabilidade.

### **Pontos em que o relatório fica aquém do esperado**

Acreditamos que o relatório da Comissão é uma base valiosa para as futuras negociações da Reunião de Alto Nível sobre DCNTs da ONU. Ele fica aquém do esperado, entretanto, em algumas questões que são cruciais para que a Reunião de Alto Nível seja um verdadeiro ponto de virada no combate às DCNTs. Destacamos a seguir cinco pontos específicos:

**1. Colocar as pessoas em primeiro lugar e envolver as pessoas vivendo com DCNTs e os jovens de maneira significativa:** Embora faça algumas recomendações sobre a sociedade civil e a importância de envolver significativamente as pessoas que vivem com DCNTs e os jovens, acreditamos que o relatório deveria ter ido além. Em muitos países, o envolvimento das pessoas que vivem com DCNTs e da sociedade civil, incluindo os jovens, é simbólico, na melhor das hipóteses, ou inexistente, na pior. Com base na experiência da luta contra o HIV/AIDS, pedimos que os líderes políticos se comprometam a desenvolver um conjunto de princípios e padrões globais para o envolvimento das pessoas que vivem com DCNTs e dos jovens. Esses princípios devem garantir os direitos das pessoas que vivem com DCNTs e dar voz à nova geração, inclusive assegurando o direito de participação nos processos de tomada de decisões que afetam suas vidas, bem como buscar a melhoria da qualidade, efetividade e sustentabilidade do combate às DCNTs. Os jovens são agentes de mudança e devem ser empoderados e participar do processo de tomada de decisão em todos os níveis.

**2. Estabelecer os determinantes comerciais da saúde como um grande obstáculo para o progresso:** O relatório evitou o histórico, já bem documentado, que as indústrias de produtos não saudáveis (tabaco, álcool e alimentos e bebidas ultraprocessados) têm de infiltrar em organizações de saúde pública, subverter evidências científicas e interferir ou atrapalhar políticas públicas de promoção da saúde. O relatório recomenda que *“é preciso explorar uma nova relação com as indústrias de alimentos, bebidas não alcoólicas, tecnologia, transporte e mídia”*, e nós concordamos que, de fato, uma nova relação é necessária, considerando o péssimo histórico de acordos de autorregulamentação e compromissos voluntários. O contraste gritante entre a recomendação da Comissão de evitar o envolvimento com a indústria do tabaco e o incentivo explícito à associação com indústrias como as do álcool, de alimentos e bebidas é contraproducente e pode deixar essas indústrias com mais poder para tentar assegurar uma posição de credibilidade no processo de formulação de políticas. A Comissão não reconheceu que,

mesmo na ausência de um tratado legal para determinar as interações entre o governo e a indústria, os mesmos princípios deveriam se aplicar na associação com outras empresas cujos interesses comerciais são contrários aos da saúde pública. Pedimos que os líderes políticos aprendam com experiências anteriores e adotem medidas regulatórias eficazes, bem como estabeleçam e coloquem em prática princípios rígidos para lidar com os conflitos de interesse, assegurar a transparência, limitar a participação e a influência do setor privado na formulação de políticas de saúde pública e garantir que o envolvimento fique restrito à implementação de políticas.

**3. Adotar uma abordagem abrangente para a tributação de açúcar, tabaco e álcool:** O relatório da Comissão incentiva os líderes políticos a implementarem medidas fiscais, incluindo o aumento de tributos em produtos de tabaco e álcool, mas não menciona explicitamente a tributação de bebidas adoçadas. Isso vai contra as recomendações da OMS, que têm base em evidências e são constantemente salientadas pelo Diretor Geral da organização, Tedros Adhanom Ghebreyesus.

Açúcar, adoçantes e bebidas adoçadas em particular são alguns dos principais determinantes da epidemia de obesidade e DCNTs. Já existem evidências promissoras, vindas de vários países, que demonstram que a tributação de bebidas adoçadas deve ser incluída em planejamentos abrangentes de prevenção e controle das DCNTs, pois essa medida reduz o consumo e também arrecada recursos. A sociedade civil pede que os líderes políticos deem um passo além na Reunião de Alto Nível e adotem uma abordagem mais abrangente para a tributação de produtos não saudáveis, incluindo açúcar, tabaco e álcool. Essa medida vem sendo cada vez mais reconhecida como uma ferramenta política indispensável para melhorar a saúde pública, salvar milhões de vidas e gerar recursos que podem ser investidos em saúde, nutrição e outras prioridades de desenvolvimento sustentável.

**4. Enfrentar os fatores de risco das DCNTs de maneira abrangente, sem negligenciar duas áreas específicas:**

● **Fortalecer ações de controle do álcool:** Apesar de ser uma grande ameaça para a saúde pública em todo o mundo, com consequências para a prevalência de DCNTs, a violência baseada em gênero, os acidentes de trânsito e os distúrbios de saúde mental, o uso abusivo do álcool não têm destaque no relatório. A tributação e a regulamentação das vendas e da propaganda são medidas essenciais que precisam ser ampliadas, mas vêm sendo constantemente barradas pela indústria do álcool em vários países.

● **Aproveitar o bom momento para ações relacionadas com a atividade física:** O novo Plano de Ação Global para a Atividade Física da OMS tem como objetivo ajudar as pessoas a serem mais ativas e promover um mundo mais saudável por meio da recomendação de 20 ações para várias áreas, incluindo setores governamentais. O Plano exemplifica a necessidade de otimizar a Reunião de Alto Nível e o trabalho da Comissão para que sejam estabelecidos compromissos mais corajosos com soluções para beneficiar as pessoas, o planeta e a prosperidade.

**5. Manter uma abordagem equilibrada entre prevenção e tratamento para o combate às DCNTs:** A sociedade civil comemora a inclusão de uma recomendação dedicada ao fortalecimento de sistemas de saúde e cobertura universal para a prevenção e controle das DCNTs. Seria impossível alcançar o ODS 3.4 sem enfrentar o enorme hiato no acesso e na disponibilidade de tratamento, diagnóstico e acompanhamento de DCNTs para milhões de pessoas que vivem com essas doenças atualmente em países de renda média ou baixa. É essencial que as deliberações da Reunião de Alto Nível mantenham o equilíbrio entre a prevenção e o tratamento. Além disso, para que sistemas de saúde de cobertura universal realmente ajudem as pessoas vivendo com DCNTs, é necessário incluir serviços de reabilitação e cuidados paliativos e fortalece-los em nível secundário e terciário, além do cuidado primário.

A Comissão forneceu recomendações e orientações importantes para o processo de realização da Reunião de Alto Nível. A sociedade civil está pronta para trabalhar com a OMS e os líderes políticos na preparação para a Reunião e depois disso, seguindo as recomendações para melhorar a qualidade de vida das pessoas que vivem com DCNTs (ou estão correndo o risco de adquiri-las) em todo o mundo. O tempo está passando. Já passou da hora de agir na prevenção e no controle das DCNTs e dos distúrbios de saúde mental, para acabarmos com mortes e sofrimentos evitáveis, e enfrentar as indústrias poderosas que determinam os ambientes nos quais vivemos.

**Organizações que assinam a carta:**

1 Access Chapter 2

2 ACT Promoção da Saúde

3 Action Nepal

4 Action on Smoking and Health ASH US

- 5 Africa & Middle East Congress on Addiction (AMECA)
- 6 AIDS Accountability International
- 7 Alcohol and Drug Information Centre (ADIC)
- 8 Aliança Pela Alimentação Adequada e Saudável
- 9 Alzheimer's Disease International
- 10 Alzheimer's SA
- 11 Amardeep India
- 12 American Heart Association
- 13 Antigua and Barbuda Diabetes Association
- 14 APDP Diabetes Portugal
- 15 Aprove - Associação Pró – Falcemicos
- 16 Asia Pacific Cities Alliance for Tobacco Control and NCD Prevention (AP-CAT)
- 17 Asociación Argentina de Medicina y Cuidados Paliativos
- 18 Asociacion Boliviana de Cuidados Paliativos
- 19 Asociación Colombiana de cuidados paliativos ACCP
- 20 Asociacion Dominicana para el Estudio Tratamiento de Dolor y Cuidados Paliativos
- 21 Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos
- 22 Asociación Omega
- 23 Asociacion Panamena de Cuidados Paliativos (APCP)
- 24 Asociacion Paraguaya de Medicina y Cuidados Paliativos
- 25 Association of General Practitioners of Jamaica
- 26 Association of Palliative Care of Kyrgyz Republic
- 27 Australian Chronic Disease Prevention Alliance
- 28 Barbados Association of Palliative Care
- 29 Beat Rheumatic Heart Disease Zambia
- 30 Belize Cancer Society
- 31 Bermuda Cancer and Health Centre
- 32 Bindindissamtökin IOGT á Íslandi
- 33 Brain Society
- 34 Bwalo Global Development Trust
- 35 Cancer Association of South Africa
- 36 Cancer Society of Maldives
- 37 Cancer Society of Finland
- 38 Caribbean College of Family Physicians Jamaica Chapter
- 39 Cayman Islands Cancer Society
- 40 Celiapenny Foundation for the Prevention of Malnutrition in Africa
- 41 Centar za edukaciju mladih
- 42 Center Action against Alcoholism – Mexico
- 43 Center for Community and Educational Responses CRECE
- 44 Center Of Excellence For Tobacco Control And Lung Health
- 45 Centre for Epidemiology and Health Development
- 46 Centre for Youth Work
- 47 Coalition for Access to NCD Medicines & Products
- 48 Conselho Federal de Nutricionistas (CFN)
- 49 ContraPESO
- 50 Dementia Care Initiatives
- 51 Diabetes Philippines, Inc.
- 52 Diabetis Society of Maldives
- 53 Dominica Diabetes Association
- 54 East African Health Platform (EAHP)
- 55 East African NCD Alliance (EANCDA)
- 56 Eastern Mediterranean NCD Alliance
- 57 Egypt Health Foundation

58 EMR-NCD Alliance  
59 European Chronic Disease Alliance  
60 European Public Health Alliance (EPHA)  
61 FDI World Dental Federation  
62 Foppesp - Forum dos portadores de patologias do Estado de São Paulo  
63 Forum of International Respiratory Societies  
64 FORUT  
65 Foundation for Alcohol Research and Education  
66 Friends Of Cancer Patients UAE  
67 Fundación Ellen Riegner de Casas  
68 Fundación Salud "Dr. Augusto Turenne"  
69 Ghana NCD Alliance  
70 Global Alcohol Policy Alliance  
71 Global Mental Health Peer Netwo  
72 Grenada Heart Foundation  
73 Growth Dimensions Africa (GDA)  
74 Health and Global Policy Institute (HGPI)  
75 Health Horizons International  
76 HealthBridge Foundation of Canada  
77 HealthJustice Philippines  
78 Healthy Caribbean Coalition  
79 Healthy India Alliance  
80 Healthy Latin America Coalition / Coalición Latinoamérica Saludable CLAS  
81 Heart & Stroke Foundation of Barbados  
82 Hope for Future Generations Ghana  
83 Hospice Africa  
84 HRIDAY (Health Related Information Dissemination Amongst Youth)  
85 Humanity&Inclusion  
86 IDEC  
87 Innovating Health International  
88 Institute of Alcohol Studies  
89 Institute of Leadership and Development  
90 Instituto Desiderata  
91 Inter-American Heart Foundation  
92 Inter-American Heart Foundation Mexico  
93 International Federation of Medical Students' Associations  
94 International Society for Physical Activity and Health (ISPAH)  
95 International Society of Nephrology  
96 International Union for Health Promotion and Education (IUHPE)  
97 IOGT International  
98 IOGT Switzerland  
99 IOGT-NTO  
100 IOGT-NTO Movement Sweden  
101 IOGT-VN  
102 Iringa Development of Youth Disabled and Children care (IDYDC)  
103 Jhpiego  
104 John E Sabga Foundation for Pancreatic Cancer  
105 Kantonaler Abstinertenverband Zürich  
106 Kenya Hospices and Palliative Care Association (KEHPCA)  
107 Kenya Network Of Cancer Organizations  
108 King Hussein Cancer Foundation  
109 Lina and Green Hands Society  
110 Maldives NCD Alliance

111 Medopal  
112 Mental Health Awareness Foundation of Maldives  
113 Mesa Colombiana por las Enfermedades Crónicas  
114 Mexican Association for the Fight against Cancer  
115 Mexico Salud-Hable Coalition  
116 Michael and Francisca Foundation  
117 Movement for Global Mental Health  
118 Muhammadiyah Students Association  
119 NACOSA  
120 Nada India Foundation  
121 National Alliance for Tobacco Control ALIENTO  
122 National Heart Foundation of Bangladesh  
123 NCD Alliance Indonesia  
124 NCD Alliance Malawi  
125 NCD Alliance Nigeria  
126 NCD Child  
127 NCD Malaysia  
128 NCDFREE  
129 New Vois Association of the Philippines  
130 Nigeria Alcohol Prevention Youth Initiative  
131 Nigerian Cancer Society  
132 Nigerian Heart Foundation  
133 No Tobacco Community, Indonesia  
134 Observatory on Food and Nutrition Security Policies - University of Brasilia  
135 ONG Santé Diabète  
136 People Against Drug Dependence and Ignorance  
137 People's Health Foundation  
138 Philippine Alliance of Patient Organizations  
139 Population Services International (PSI)  
140 Portuguese Observatory of Palliative Care  
141 PREVENT UK  
142 Research and Training Center for Community Development (RTCCD)  
143 Reseau Jeunesse Population et Developpement du Senegal RESOPOPDEV  
144 RISE (St. Lucia) Inc.  
145 Royal Health Awareness Society  
146 SA Federation for Mental Health  
147 Salud Crítica  
148 Saudi Diabetes & Endocrine Association  
149 SECPAL (Palliative Care Spanish Society)  
150 Smoke Free Jakarta  
151 Sociedad Hondureña para el estudio y tratamiento del dolor  
152 Sociedad médica de Cuidados Paliativos Chile  
153 Sociedad Peruana de Cuidados Paliativos  
154 Sociedad venezolana de Medicina Paliativa  
155 South African NCD Alliance  
156 Southeast Asia Tobacco Control Alliance (SEATCA)  
157 Southern African Alcohol Policy Alliance  
158 Sport For All Federation I.R. Iran  
159 St Vincent & The Grenadines Diabetes & Hypertension Association Inc.  
160 St. Lucia Diabetes & Hypertension Association  
161 StopDrink Network  
162 Stroke Action Nigeria  
163 Stroke Action UK

164 Stroke Association Support Network – Ghana  
165 Stroke Care International  
166 Tanzania NCD Alliance  
167 Taskforce on Women & NCDs  
168 Tata Memorial Hospital  
169 The American Cancer Society, Inc.  
170 The American College of Cardiology  
171 The Barbados Association of Endometriosis and PCOS  
172 The George Institute for Global Health  
173 The Heart Foundation of Jamaica  
174 The Jamaica Coalition for Tobacco Control  
175 The National Cancer Society of Malaysia  
176 The Wellbeing Initiative  
177 Tiny Hearts of Maldives  
178 Tobacco Control Support Centre, Indonesian Public Health Association  
179 Tobacco Free Association of Zambia  
180 UAE Genetic Diseases Association  
181 UEDA  
182 Uganda Cancer Society  
183 Uganda Youth Development Link (UYDEL)  
184 UK Health Forum  
185 Vietnam NCD Alliance (NCD-VN)  
186 Vision for Alternative Development  
187 Vital Strategies  
188 Voices of Community Action & Leadership (VOCAL-KE)  
189 West African Alcohol Policy Alliance (WAAPA)  
190 Women's Coalition Against Cancer  
191 Women's Coalition Against Cancer in Malawi  
192 World Cancer Research Fund International  
193 World Child Cancer  
194 World Stroke Organization  
195 Worldwide Hospice Palliative Care Alliance  
196 Yellow Warriors Society Philippines  
197 Young Professionals Chronic Disease Network  
198 Youth against Alcoholism and Drug Dependency, Zimbabwe.  
199 Youth SRH Network Uganda  
200 Zambia Heart and Stroke Foundation  
201 Zambia Non Communicable Diseases Alliance