CIDADE SAUDÁVEL
CABO VERDE

Inspirar saúde e bem-estar

PLANO ESTRATÉGICO CIDADES SAUDÁVEIS 2023 2027

GOVERNO DE CABO VERDE
ANMCV
ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS MUNICÍPIOS CABOVERDIANOS
Organização Mundial da Saúde
Cabo Verde

CIDADE SAUDÁVEL
CABO VERDE



PLANO ESTRATÉGICO CIDADES SAUDÁVEIS 2023 | 2027

O Valor dos Valores
Inspirar saúde e bem estar

O principal desígnio é o de contribuir para a transformação dos territórios, assente numa mudança de paradigma no processo de planeamento da cidade, inspirando líderes para a abordagem saúde em todas as políticas e motivando pessoas para a adoção de estilos de vida saudáveis.



FICHA TÉCNICA

Título
Plano Estratégico do Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde

Coordenação Estratégica e Técnica
ANMCV
Helena Rebelo Rodrigues
OMS
Edith Pereira

Equipa Externa (consultoria nacional)
Olavo da Luz
Francisca Santos

Promotor
ANMCV
Associação Nacional dos Municípios Cabo-verdianos

Assistência técnica e financeira
OMS
Organização Mundial da Saúde - Cabo Verde



CONTEÚDO

7 Prefácio do Primeiro-Ministro de Cabo Verde - Ulisses Correia e Silva
8 Nota de Abertura do Presidente da ANMCV – Herménio Celso Fernandes
9 Nota de Abertura Representante da OMS Cabo Verde –Daniel Kertezz
10 Abordagem Metodológica
11 Nota Introdutória
14 Preambulo da Coordenadora UCS – Helena Rebelo Rodrigues
15 Capítulo 1 | Perfil geral de Cabo Verde – Os Municípios
18 Preambulo da Ponto focal OMS Cabo Verde – Edith Pereira
19 Capítulo 2 | Programa Cidades Saudáveis da OMS
24 Preambulo do Diretor Nacional de Saúde – Jorge Barreto
25 Capítulo 3 | Situação Nacional
38 Preambulo da Presidente do INSP – Maria da Luz Lima
39 Capítulo 4 | Quadro Estratégico do Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde
56 Preambulo do Presidente AMSA – Aníbal Fonseca
57 Capítulo 5 | Intervenções Prioritárias
60 Preambulo do Presidente AM de Santiago – Carlos Silva
61 Capítulo 6 | Quadro Lógico de Implementação
90 Preambulo do Presidente Associação de Municípios de Fogo e Brava – Nuias Silva
91 Arranjo Institucional para a gestão do Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde e para a implementação do PECS-CV
95 Anexos
101 Documentos consultados
103 Lista de siglas, abreviações e acrónimos



Distinção das Nações Unidas atribuida a Cabo Verde em reconhecimento à excelente contribuição para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável suportada pela abordagem Saúde em todas as políticas e assente na multi-setorialidade e na intersectorialidade como eixos de desenvolvimento.

CIDADE SAUDÁVEL
CABO VERDE
Inspirar saúde e bem-estar

Saúdo o Plano Estratégico das Cidades Saudáveis de Cabo Verde.

A visão e a ambição espelhadas na estratégia de médio e longo prazo para a vida saudável e o bem-estar nas nossas cidades, é consonante com o objetivo maior de alcance do desenvolvimento sustentável que queremos para o nosso país.

Estamos a trabalhar para termos em 2030 um país com mais de 50% de produção de energia elétrica a partir de fontes renováveis; com redução das emissões em 38% até 2030 e neutralidade carbónica em 2050; massificação do acesso a rede de água e de esgoto e a instalações sanitárias domiciliárias; aumento do consumo médio per capita de água para 90 litros por dia; proteção e conservação da biodiversidade e dos recursos marinhos e forte combate à poluição marinha por plásticos.

Estes objetivos e metas são importantes para a qualidade ambiental e a qualidade de vida dos nossos cidadãos. São determinantes para as cidades saudáveis, num país arquipelágico.

O Governo e as câmaras municipais têm trabalhado para dotar as cidades de infraestruturas e de urbanizações que promovem a qualidade de vida. O grande desafio é a redução do défice qualitativo de habitação para que as famílias vivam com maior dignidade e se reduzam os riscos para a saúde pública.

A educação para o ambiente e para a saúde é o suporte mais forte e durável para a consciência e a ação cidadã em prol da sua própria qualidade de vida, vida da sua família, da sua comunidade e do seu país.

A melhoria da atenção primária da saúde, o reforço de investimento na saúde pública e a melhoria da segurança sanitária, são cada vez mais acompanhados pelo aumento da atividade física das pessoas e de espaços livres para uma relação mais amigável com o meio envolvente, particularmente nas orlas marítimas que têm sido objeto de requalificação, como é o caso do Tarrafal de Santiago, Tarrafal de S. Nicolau, Calheta de S. Miguel, Porto Novo, Baía das Gatas.

A promoção do desporto para todos tem ganho expressão nas nossas cidades. O Programa Nacional para a Atividade Física e Saúde, Mexi Mexê, criado em 2017, é ilustrativo. De tal forma, que foi reconhecido pela OMS como exemplo na promoção da atividade física na região Africana. A instalação de fitness parques em várias cidades do país tem promovido o exercício físico. Individualmente ou em grupos, particularmente nas cidades da Praia e de S. Vicente, centenas de pessoas particam atividade física matinal diariamente.

Segundo dados do Censo do Desporto de 2022, cerca de 45,7% da população cabo-verdiana pratica algum tipo de atividade física ou desporto. O objetivo é aumentar ainda mais essa percentagem com mais disponibilização de infraestruturas e de espaços para a prática do desporto e de atividade física.

O Plano Estratégico das Cidades Saudáveis de Cabo Verde vem em bom momento. É um instrumento orientador e de ação para que de forma estruturada e planeada possamos - Governo, Câmaras Municipais, Organizações da Sociedade Civil e Cidadãos – atingir os propósitos da saúde e do bem-estar para todos, sem deixar ninguém para trás.

Bem haja.



Ulisses Correia e Silva
Primeiro-Ministro de Cabo Verde



Herménio Celso Fernandes
Presidente ANMCV

A institucionalização em Cabo Verde do Movimento Cidade Saudável da OMS concretiza-se com assinatura de um Protocolo entre o Governo de Cabo Verde e a Associação Nacional de Municípios Cabo-verdianos que cria a Unidade de Cidades Saudáveis de Cabo Verde, selando um firme compromisso entre o Governo e os Municípios. Corporiza-se uma inovação institucional distinguida em 2019 pelas Nações Unidas.

A abordagem Cidades Saudáveis da OMS assenta-se na Saúde em todas as políticas e promove a saúde e o bem-estar, proporcionando a melhoria qualidade de vida nos territórios.

Em Cabo Verde, assiste-se a uma preocupação crescente com a edificação de territórios saudáveis, com o intuito de proporcionar qualidade de vida para as famílias, trabalhadores e visitantes dos territórios municipais e do país de uma forma geral. O compromisso de todos os autarcas do país e demais parceiros em participar no processo de localização dos ODS é firme e espelha-se nos enormes investimentos que o Governo e as Câmaras Municipais vem concretizando nos territórios, financiados através dos Fundos do Ambiente e do Turismo e pro Organismos Internacionais. Não obstante os constrangimentos provocados pela seca severa, a pandemia da Covid- 19 e, mais recentemente, a guerra na Europa, foram realizados avultados investimentos na melhoria da qualidade ambiental e da salubridade do meio ambiente.

É importante destacar os ganhos conseguidos em matéria de gestão dos resíduos sólidos urbanos e dos resíduos líquidos, construção de casas de banho, construção de rede de adução de água e a ligação da água ao domicílio, na criação de novos espaços verdes e lazer, proteção das florestas, mobilização da água para rega de espaços verdes e agricultura e na recuperação das praias. Enfim, houve e continua a haver uma alteração estrutural sobre todas as demandas e ameaças ambientais por forma a valorizar os espaços públicos e de lazer, reduzir as desigualdades e pobreza, melhorar a qualidade de vida das famílias e o visitante, bem assim melhorar a competitividade do país e estimular o crescimento económico sustentado e a prosperidade para todos.

É nesse contexto que o Plano Estratégico de Cidades Saudáveis de Cabo Verde 2023 2027 foi construído, refletindo uma visão ambiciosa, que se suporta em fatores distintivos, valores e objetivos estratégicos que enfatizam a saúde e o bem-estar dos cidadãos, assentes em políticas públicas integradas e inclusivas, que permitem a abordagem intersectorial dos determinantes da saúde, a qualificação da vida e o cumprimento dos objetivos de desenvolvimento sustentável.

Estamos, seguramente, perante um documento que terá grande impacto e construirá um instrumento útil à transformação dos nossos territórios.

Os desafios são gigantes, mas maiores a nossa resiliência e determinação.

NOTA DE ABERTURA



Daniel Kertezz
Representante OMS Cabo Verde

A Organização Mundial de Saúde tem o prazer de apoiar o Programa "Cidades Saudáveis" em Cabo Verde.

A iniciativa global de “Cidades Saudáveis da OMS” começou há 30 anos - para tornar as nossas cidades mais saudáveis de uma forma sustentável através de ações multissetoriais. Este movimento baseia-se nos princípios da Carta de Ottawa de 1986, que enfatiza que a saúde depende da forma como as pessoas vivem, aprendem, trabalham, brincam e se amam umas às outras nos seus ambientes quotidianos. Promover ambientes mais saudáveis - cidades saudáveis - leva a menos pobreza, igualdade de género, crescimento económico e resiliência, e maior inclusão das comunidades.

A dinâmica continua - mais recentemente com a declaração de Xangai de 2018, onde mais de 100 autarcas do mundo inteiro se comprometeram com 10 ações prioritárias para Cidades Saudáveis que estão alinhados com os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável - a nossa visão para um futuro melhor.

Cidades mais saudáveis é acerca daqueles que planeiam, criam e gerem ambientes urbanos - e daqueles de nós que neles trabalham e vivem - para trabalhar em conjunto para reduzir as desigualdades na saúde, a pobreza urbana e responder às necessidades dos grupos mais vulneráveis. Trata-se de abordar as causas sociais, económicas e ambientais que estão na raiz dos problemas de saúde nas nossas cidades.

O governo local, através da sua proximidade com as pessoas, é o veículo ideal para promover a saúde. O papel que os governos locais e municipais têm na promoção da saúde dos seus cidadãos foi evidente durante a pandemia da COVID-19. Ao aderir ao Movimento Cidades Saudáveis, os Municípios de Cabo Verde têm uma oportunidade de continuar a dar a sua contribuição ativa para a saúde, felicidade e bem-estar geral das suas populações.

Felicito o país pelo desenvolvimento deste Plano Estratégico, com diretrizes específicas sobre como tornar as nossas cidades mais saudáveis. Em última análise, todos nós seremos beneficiados!

Abordagem Metodológica

O Plano Estratégico de Cidades Saudáveis 2023 2028 pretende contribuir para a elaboração da estratégia de médio e longo prazo do Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde num contexto de desafios ingentes que enfatizaram a importância de Políticas Publicas orientadas para a promoção da saúde e do bem-estar do cidadão.

A elaboração do Plano Estratégico de Cidades Saudáveis 2023 2027 assenta-se numa combinação de diferentes modelos participativos que envolveram os 22 Municípios, o INSP, o Ministério da Saúde, a DNS, outros organismos públicos e diversos atores externos, nacionais e internacionais.

Numa primeira fase, com a participação da OMS, foram definidos os TDR do processo, a definição da equipa de coordenação estratégica e técnica e o recrutamento de uma equipa externa (consultoria nacional) para a coordenação do processo.

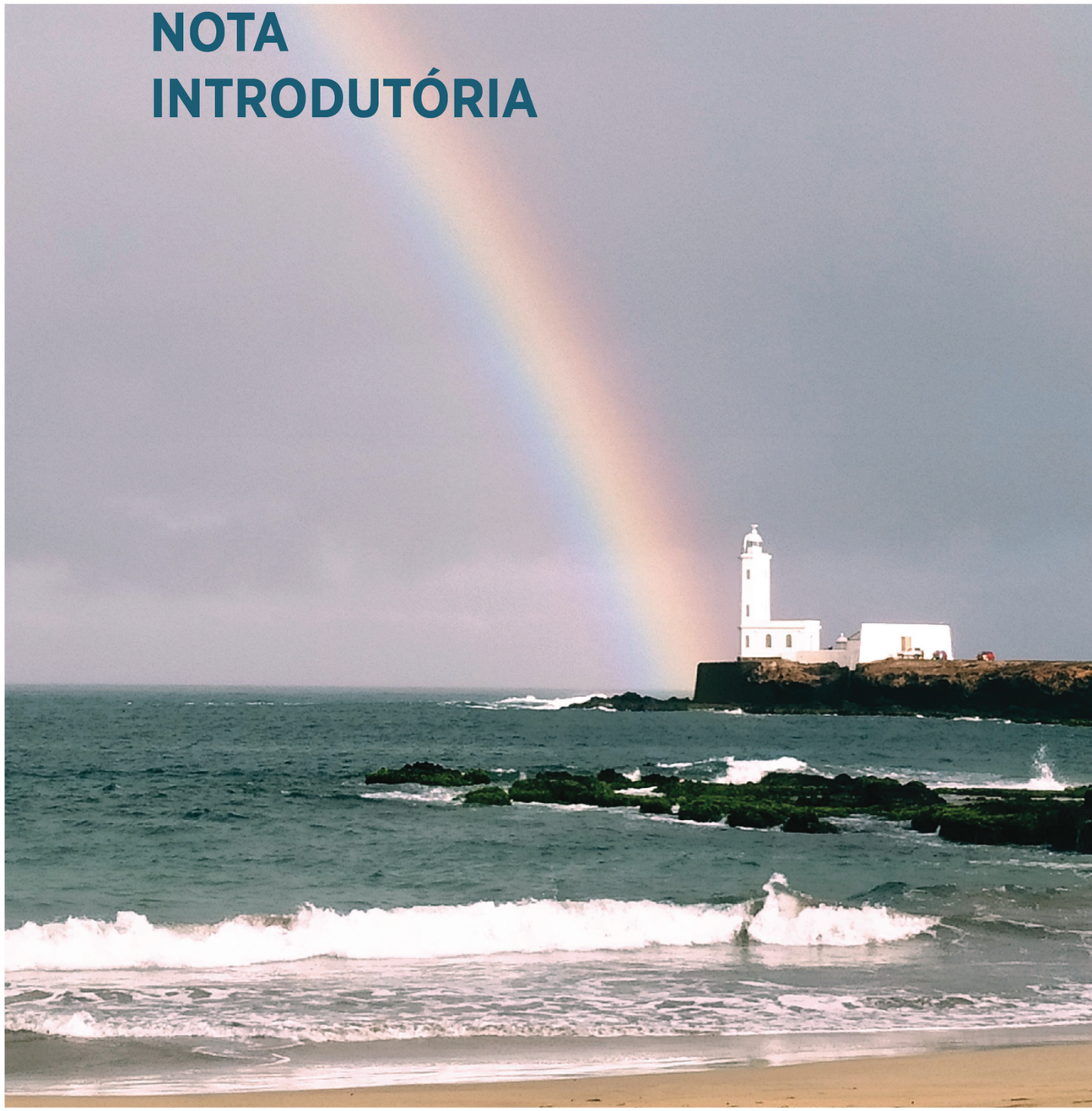
Numa segunda fase decorreu o processo de planificação suportado por metodologias e técnicas robustas que permitiram a elaboração do diagnóstico, a definição da estratégia e a estruturação do Plano.

Numa terceira fase, procedeu-se à apresentação e discussão de uma proposta preliminar do Plano junto do Conselho Técnico do Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde.

O processo culminou com o Atelier de socialização e de recolha de contributos à proposta que foi amplamente participado pelo Governo de Cabo Verde, pelos Presidentes de Camaras e Assembleias Municipais e diversos organismos públicos e privados e a sociedade civil.



NOTA INTRODUTÓRIA



Ao longo dos últimos 50 anos, o Estado de Cabo Verde alcançou avanços significativos na abordagem da saúde, ao nível dos cuidados, da prevenção e da promoção. A evolução positiva dos indicadores de saúde atesta os ganhos conseguidos, colocando o país numa posição de destaque na sub-região em que se insere, o que também contribuiu para a sua graduação a país de desenvolvimento médio. A par do setor da saúde, as políticas do setor da educação, vocacionadas para a universalização do acesso, também contribuem para a literacia, a equidade e para o desenvolvimento, suscitando assim novas possibilidades de abordagem da promoção da saúde.

Na sub-região da África Ocidental, Cabo Verde está entre os países com melhores indicadores de saúde da população, graças à criação de infraestruturas, a formação de quadros, a organização de serviços, a disponibilização de recursos e a criação de legislação que suporta a institucionalização do sistema de saúde. Os indicadores de saúde materna, neonatal infantil e, a mortalidade geral, apresentam melhorias crescentes, colocando Cabo Verde entre os melhores no ranking dos países africanos.

A promoção da saúde está contemplada em diversos documentos e políticas nacionais. Em 2011, realizou-se na Cidade da Praia, o I Fórum Nacional de Promoção da Saúde. Em 2014, foi extinto o CNDS Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário e criado o INSP Instituto Nacional de Saúde Pública, com a missão de gerar, desenvolver e disseminar conhecimentos científicos e tecnológicos sobre a saúde e seus determinantes, objetivando o fortalecimento das políticas públicas e melhorias no SNS Sistema Nacional de Saúde. Em 2018 foi elaborado o Plano Nacional de Promoção da Saúde que está ainda em vigor e que contempla, como um dos seus pilares, o Programa Cidades Saudáveis da OMS.

Para a elaboração do PECS Plano Estratégico Cidades Saudáveis 2023-2027 recorreu-se, do ponto de vista metodológico, a captação de dados primários através de entrevistas, conversas exploratórias e informais com líderes (institucionais e comunitários), reuniões, grupos focais e visitas de campo, e, a dados secundários recolhidos a partir dos documentos oficiais, nomeadamente dos relatórios do INE Instituto Nacional de Estatística, do Ministério da Saúde de Cabo Verde e de outros ministérios e instituições públicas. Recorreu-se também a planos, programas e estudos de âmbito nacional, resultando assim em indicadores e variáveis que, uma vez cruzados, geraram a informação analítica necessária. A revisão documental permitiu o acesso a uma grande quantidade de informação correlacionada com a complexidade da Promoção da Saúde e com os critérios e princípios do Programa Cidades Saudáveis da OMS, abrangendo documentos dos setores da saúde, do ambiente, da segurança, da equidade e igualdade de género, da inclusão social, do urbanismo, entre outros. Os documentos governamentais e científicos de outros países, bem como das organizações internacionais, serviram de benchmarking para o contexto nacional.

Diferentes ferramentas de captação de informação foram elaboradas tais como guiões e fichas de entrevista, plano e fichas de grupos focais. O recurso às novas tecnologias permitiu a aplicação remota de questionários através de formulários virtuais e a realização de entrevistas e de encontros, principalmente com as Câmara Municipais. Através das visitas de campo, para as quais foi utilizada a Ficha Worksheet for Field Visit da OMS, foram identificados aspetos relevantes sobre os determinantes associados a infraestruturas e desenvolvimento, espaços sociais e culturais, espaço económico, saúde e equidade.

Contou com a participação de representantes de instituições do setores público e empresarial, da Sociedade Civil organizada e da Academia, tais como: o INSP Instituto Nacional de Saúde Pública, a DNS Direção Nacional de Saúde, a Direção Nacional do Ambiente, a Direção Nacional da Educação, a Direção Geral da Habitação, o Instituto do Desporto e da Juventude, o Instituto Nacional de Gestão do Território, a Infraestruturas de Cabo Verde, as Câmaras Municipais, a UNICV Universidade de Cabo Verde, as Delegações do Ministério da Educação, OSC Organizações da Sociedade Civil, associações empresariais, entre outros.



O PECS Plano Estratégico Cidades Saudáveis de Cabo Verde está estruturado da seguinte forma: uma caracterização do municipalismo em Cabo Verde enquanto estrutura de enquadramento e de implementação por excelência dos programas de promoção da saúde; uma caracterização do Programa Cidades Saudáveis da OMS; uma descrição das ações introdutórias de abordagem do Programa Cidades Saudáveis no país; e, por último, o Quadro Estratégico de Introdução do Programa Cidades Saudáveis em Cabo Verde no horizonte temporal 2023-2027, onde se encontram os Objetivos, os Eixos Estratégicos e as ferramentas metodológicas para a sua implementação.



PREAMBULO

Helena Rebelo Rodrigues | Coordenadora da UCS

O Plano Estratégico de Cidades Saudáveis 2023-2027, assente no lema "O Valor dos Valores: Inspirar saúde e bem-estar", apresenta uma visão de futuro orientada para a inovação e para a mudança na Política Local de Saúde consubstanciada nas principais tendências de transformação dos territórios.

É um compromisso com a saúde e o bem estar do cidadão, onde os Municípios cabo-verdianos assumem o protagonismo de liderar projetos inovadores, promovendo a saúde e o bem-estar a nível municipal, através de políticas públicas integradas, que permitam a abordagem intersectorial dos determinantes da saúde, a qualificação da vida e o cumprimento dos objetivos de desenvolvimento sustentável.

Este documento estruturante resulta de uma ampla consulta a intervenientes relevantes - nacionais, regionais e internacionais.

Está assente num novo paradigma de desenvolvimento que pressupõe um processo de elaboração coletiva da visão de cidade - Pensar a Saúde, e não o setor saúde, no processo de planeamento, alinhado com os consensos internacionais, e que produza repercussões objetivas na gestão da cidade, através de uma abordagem holística e intersectorial dos determinantes da saúde (sociais, económicos, ambientais e culturais).

Reconhece no compromisso político ao mais alto nível - nos cômputos nacional e municipal, um fator que viabiliza a criação de estruturas de gestão (a nível nacional e Municipal) e a alocação de recursos humanos, logísticos e financeiros.

Estimula uma mudança de paradigma da cultura organizacional no que concerne à articulação intersectorial, à comunicação fluida, à boa governança e à prestação de contas, construída a partir de lideranças fortes, assentes no conhecimento, na proficiência, no diálogo e na eficiência em termos de gestão de projetos e de programas.

Estamos certos que a corporização de tais desígnios conduzir-nos-á ao alcance da nossa ambiciosa visão de Ser referência nacional e regional na promoção da saúde, do bem-estar e da qualidade de vida, alicerçada numa intensa cooperação intersectorial, no empoderamento do cidadão e no contributo para o desenvolvimento global sustentável.

Encaramos com entusiasmo e rigor a aplicação prática da nossa estratégia.

Capítulo 1



PERFIL GERAL DE CABO VERDE
OS MUNICÍPIOS



A República de Cabo Verde reconhece e respeita, na organização do Estado, a existência de autarquias locais enquanto pessoas coletivas públicas territoriais dotadas de órgãos próprios, representativos das respetivas populações e que prosseguem os interesses próprios destas.

Em Cabo Verde as autarquias locais são os Municípios (embora a lei preveja a possibilidade da criação de autarquias infra ou supra municipais), os quais dispõem de poderes para promover o desenvolvimento económico e social e satisfazer as necessidades coletivas das respetivas populações.

Constituem atribuições dos Municípios tudo o que diz respeito aos interesses próprios, comuns e específicos das populações respetivas, designadamente em matéria de: ordenamento do território e urbanismo; equipamento social; ambiente; água e saneamento básico; saúde pública e defesa do consumidor; habitação; ação social; energia, transportes e vias de comunicação; educação e formação profissional; cultura, tempos livres e desporto; proteção civil; polícia administrativa municipal; promoção de atividades económicas e do empreendedorismo; cooperação internacional descentralizada.

Os Municípios gozam de autonomia administrativa, financeira, patrimonial, normativa e de organização interna e estão investidos, por lei, de todos os poderes necessários à plena realização das suas atribuições e ao exercício das suas competências, incluindo, designadamente, os de natureza consultiva, de planeamento, de regulamentação, de gestão, de investimento, de fiscalização e de licenciamento.

A realidade municipal cabo-verdiana caracteriza-se pela diversidade e heterogeneidade. Com efeito, os municípios apresentam níveis de desenvolvimento institucional, técnico, financeiro, económico e de contexto muito variados.

Em termos económicos, dos 22 Municípios existentes, 17 são Municípios cuja atividade dominante é a agricultura e pecuária. Praia, São Vicente, Sal, Santa Catarina em Santiago e, mais recentemente, a ilha da Boavista praticamente contribuem com 80% para o Produto Interno Bruto (PIB) nacional.

A fragilidade financeira dos municípios é uma realidade, sendo que, de acordo com estudos existentes , globalmente, os Municípios cabo-verdianos apresentam uma elevada dependência das transferências da Administração Central, seja para o seu funcionamento, seja para a realização dos investimentos municipais.

Não obstante as suas debilidades, o papel e a contribuição dos Municípios no processo de desenvolvimento de Cabo Verde são reconhecidos e constituem matéria de consenso.

No que concerne à promoção da saúde em especial, se se atender ao conceito abrangente da saúde e aos seus pré-requisitos - paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade - e àquilo que é necessário fazer para alcançá-lo, facilmente se percebe o potencial que os municípios têm para impactar a saúde dos cidadãos. Os Municípios são (devem ser), desde modo, o palco propício para a promoção da saúde.

[1] Iº Relatório Local Voluntário "RLV" sobre a Localização dos ODS em Cabo Verde: CUGL/ANMC. MAIO 2021.



PREAMBULO

Edith Pereira | COORDENADORA DA ÁREA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE OMS, CABO VERDE

Segundo o Glossário de Promoção da Saúde (1998), "A promoção da saúde é o processo de permitir às pessoas de melhorarem e aumentarem o seu controlo sobre a sua saúde".

A primeira conferência internacional sobre a promoção da saúde realizada em Ottawa em 1986, fez referência a um quadro que oferece às pessoas a possibilidade de terem um maior controlo da sua própria saúde enquadrado na abordagem dos determinantes sociais, económicos e ambientais da saúde.

Diante desta perspetiva, as cidades desempenham um papel fundamental na promoção da saúde, pois exercem influência nos estilos de vida dos seus habitantes e dos que nela visitam. O planeamento urbano com a criação de espaços e momentos favoráveis a um ambiente saudável exige um forte comprometimento e liderança. Para tal é necessário promover a participação comunitária, a parceria, o empoderamento e a equidade.

Investir na melhoria de vida da população é também promover também o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável numa perspetiva em que a OMS vem trabalhando promovendo o bem-estar para todos e em todas as idades, sem deixar ninguém para trás.

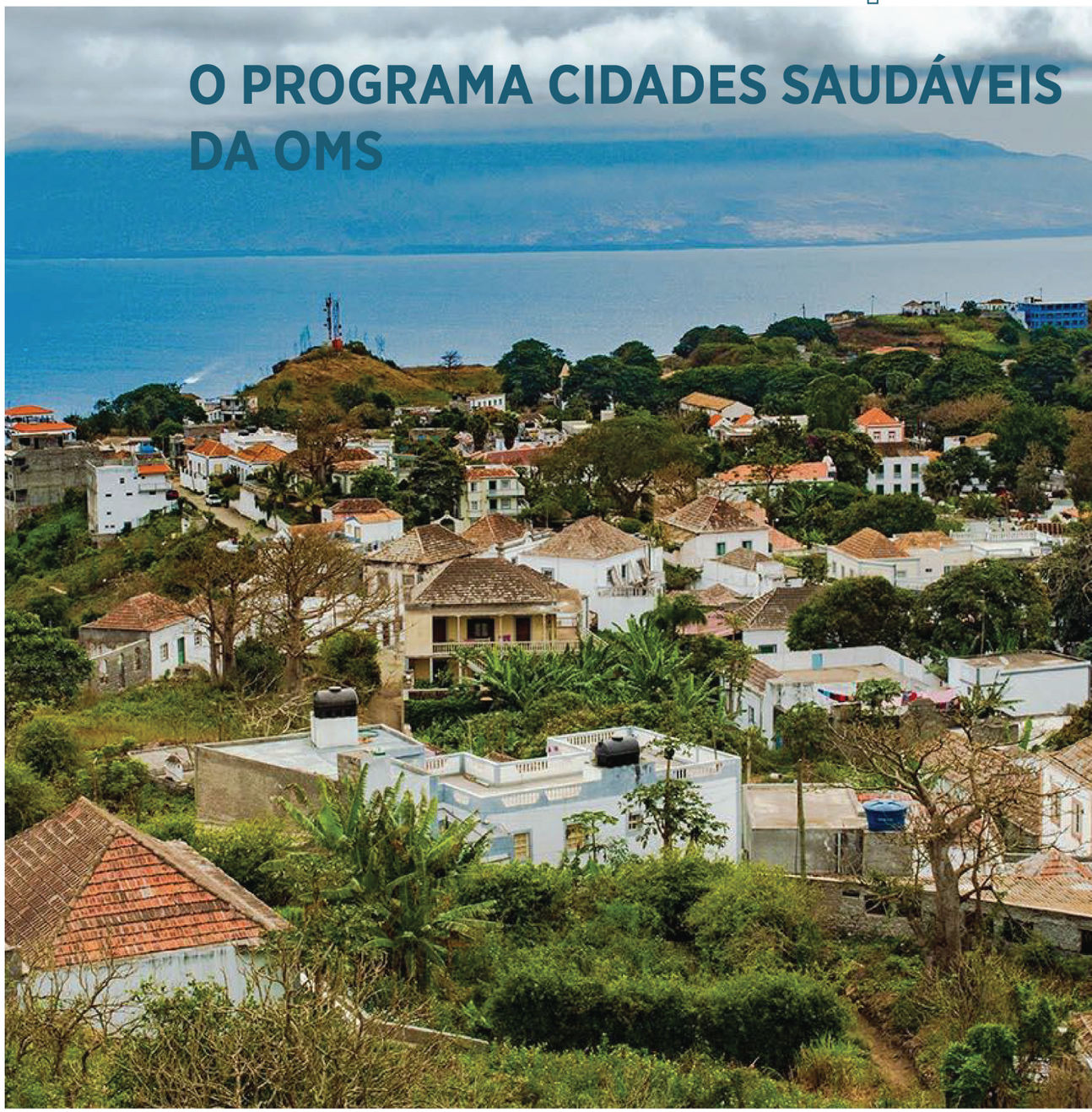
Outrossim, o alcance da cobertura universal de saúde, requer uma colaboração multissetorial com o envolvimento de um leque variado de intervenientes onde a estratégia cidades saudáveis é uma das impulsionadoras.

A aposta na promoção do bem-estar das populações e em ambientes saudáveis é fundamental para o resultado em saúde e equidade que se almeja alcançar em qualquer sociedade.

Este Plano Estratégico será um marco que irá fazer a diferença na implementação de ações concretas e descentralizadas a nível dos 22 municípios do país despertando para o desenvolvimento de ambientes onde todos possamos viver e conviver com mais e melhor saúde.

Capítulo 2

O PROGRAMA CIDADES SAUDÁVEIS DA OMS



Contextualização 2.1

A fim de abordar as questões urbanas de uma maneira abrangente, o movimento internacional de cidades saudáveis foi concebido no Canadá, em 1984, como resultado do simpósio "Toronto Saudável 2000: Além da Assistência Médica".

Em 1986 o Escritório Regional da OMS para a Europa lançou a iniciativa Cidades Saudáveis com o objetivo de testar a aplicação da estratégia "Saúde para Todos" em áreas urbanas, colocando a saúde no centro da agenda social e política das cidades e promovendo a saúde, a equidade e o desenvolvimento sustentável por meio da inovação e da ação multissetorial.

A Carta de Ottawa, saída da I Conferência Mundial sobre a Promoção da Saúde (1986) introduziu uma verdadeira mudança de paradigma no pensamento e na implementação da saúde pública. Identificou cinco áreas de ação integradas para a promoção da saúde: (i) políticas públicas saudáveis; (ii) ambientes de apoio; (iii) ação comunitária; (iv) habilidades pessoais; e (v) reorientação dos serviços de saúde.

Desde então, as Conferências Mundiais de Promoção da Saúde da OMS estabeleceram e desenvolveram os princípios globais e as áreas de ação para a promoção da saúde. Mais recentemente, a 9ª conferência mundial (Xangai 2016), intitulada 'Promovendo a saúde nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: Saúde para todos e todos pela saúde', destacou os vínculos críticos entre a promoção da saúde e a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, posicionando a Promoção da Saúde no centro na Agenda de 2030. **Boa governança, cidades saudáveis e literacia em saúde** foram os caminhos apontados, pelos mais de 1 260 atores políticos de alto nível reunidos em Xangai, para acelerar a ação dos países.

Reconhecendo a responsabilidade de agir coletiva e localmente para tornar as cidades inclusivas, seguras, resilientes, sustentáveis e saudáveis, líderes locais do mundo inteiro, reunidos em Xangai, adotaram o Consenso de Xangai sobre Cidades Saudáveis, o qual representa um compromisso em promover a saúde através da gestão das cidades. O Consenso define dez áreas de ação prioritária que os líderes locais presentes na Conferência se comprometeram em integrar nos planos de gestão das respetivas cidades. De entre essas áreas estão: a poluição, a violência baseada no género, desenvolvimento infantil, mobilidade urbana, combate ao fumo do tabaco, etc. O compromisso dos líderes locais inclui ainda a integração da saúde como questão central a todas as políticas; o uso de múltiplas plataformas — como escolas, locais de trabalho e novas tecnologias — para mobilizar comunidades; e a coordenação da saúde municipal e dos serviços sociais para a equidade e cobertura universal.

Conceito e principais características 2.2

Cidades Saudáveis é um projeto político baseado em valores e parcerias multinível. Juntamente com outras iniciativas (locais de trabalho saudáveis, escolas promotoras da saúde, universidades, hospitais e mercados saudáveis) ela é considerada como uma das principais abordagens de promoção da saúde baseadas em ambientes saudáveis.

A abordagem está enraizada num conjunto sólido de valores, desde: o direito à saúde e ao bem-estar; equidade e justiça social; igualdade de género; solidariedade; inclusão social; e desenvolvimento sustentável. Baseia-se, ainda, nos princípios de colaboração intersectorial, participação comunitária e empoderamento.

O conceito de cidades saudáveis, assim como o seu processo de implementação, tem evoluído desde o seu surgimento há cerca de 30 anos, adaptando-se aos diferentes contextos e realidades onde opera. Assim, no seu conceito mais recente, uma "*cidade saudável é aquela que coloca a saúde, o bem-estar social, a equidade e o desenvolvimento sustentável no centro das políticas, estratégias e programas locais baseados nos valores fundamentais do direito à saúde e bem-estar, paz, justiça social, igualdade de género, solidariedade, inclusão social e desenvolvimento sustentável, norteado pelos princípios da saúde para todos, cobertura universal de saúde, governança intersectorial para a saúde, políticas de saúde para todos, participação comunitária, coesão social e inovação*".

As principais características de uma iniciativa de Cidades Saudáveis incluem alto compromisso político; colaboração intersectorial; participação da comunidade; desenvolvimento do perfil de saúde do município e plano de ação local; monitoramento e avaliação periódicas; pesquisas e análises participativas; partilha de informações; envolvimento dos media; incorporação de pontos de vista de todos os grupos da comunidade; mecanismos de sustentabilidade; vínculo com o desenvolvimento da comunidade e o desenvolvimento humano; integração em redes nacionais e internacionais.

Outra característica, que constitui uma dimensão importante da legitimidade, impacto e sustentabilidade de longo prazo, é o alinhamento de uma iniciativa Cidades Saudáveis com as agendas políticas e estratégicas a nível global, regional e nacional como: a Agenda 2030 das Nações Unidas; resoluções, estratégias ou planos de ação globais ou regionais nas áreas de promoção da saúde, saúde urbana e governança para a saúde; saúde em todas as políticas; determinantes sociais da saúde. Alguns países têm procurado garantir esse alinhamento pela via da inclusão da abordagem Cidades Saudáveis na legislação, políticas e planos nacionais de saúde.





A abordagem Cidades Saudáveis tem como **principais objetivos**:

Promover a saúde e a equidade em todas as políticas locais com impacto nos DSS Determinantes Sociais da Saúde, em total alinhamento com os ODS Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

Criar ambientes que promovam a saúde, o bem-estar, escolhas saudáveis e estilos de vida saudáveis

Fornecer cuidados universais de saúde e serviços sociais acessíveis, sensíveis às necessidades de todos os cidadãos

Investir na promoção da saúde e na literacia em saúde

Investir num início de vida saudável para as crianças, e fornecer apoio aos grupos mais vulneráveis e desfavorecidos, como migrantes, desempregados, pessoas com deficiências, pessoas com doenças crónicas, congénitas e/ou raras, pessoas com transtornos mentais, mulheres e meninas pobres e, pessoas pobres em geral

Fortalecer programas de prevenção de doenças, com foco especial em obesidade, tabagismo, alimentação não saudável e vida ativa

Promover planos de urbanização saudáveis

Investir em políticas verdes, ar e água limpos, bem como ambientes urbanos amigos das crianças e dos idosos, e abordar questões relacionadas às mudanças climáticas, como redução de emissões e identificação de caminhos resilientes ao clima

Apoiar o empoderamento, participação e resiliência da comunidade e promover a integração social, paz, inclusão e iniciativas baseadas na comunidade

Fortalecer os serviços de saúde pública da cidade e sua capacidade de resposta a emergências de saúde pública.

Constituem **áreas críticas** de atuação e, consequentemente, quadro de referência para a estruturação e implementação de iniciativas de Cidades Saudáveis:

Melhorar a governança da cidade para a saúde e bem-estar

Reduzir/minimizar as desigualdades e as iniquidades em saúde

Promover a abordagem de saúde em todas as políticas

Promover o desenvolvimento e o empoderamento da comunidade, e criar ambientes sociais que apoiem a saúde

Criar ambientes físicos e ambientes construídos que promovam a saúde e escolhas saudáveis

Melhorar a qualidade e o acesso aos serviços sociais e de saúde locais

Considerar e planear para todas as pessoas da cidade, e priorizar as que mais precisam

Fortalecer os serviços locais de saúde pública e a capacidade de lidar com emergências relacionadas a saúde

Preparar a cidade para antecipar riscos, ganhar resiliência e responder a situações de emergência de saúde pública.

Existe uma variedade de iniciativas em diferentes regiões que se enquadram na rubrica Cidades Saudáveis, incluindo municípios saudáveis, vilas saudáveis, territórios saudáveis, ilhas saudáveis e comunidades saudáveis.

A forma organizacional assim como a metodologia varia de região para região sendo, contudo, as **Redes Nacionais de Cidades Saudáveis,** a forma organizacional mais comum. Estas desempenham papéis estratégicos fundamentais na promoção dos princípios e abordagens das Cidades Saudáveis, no apoio às cidades membros, na organização de capacitação, no diálogo e articulação com diferentes parceiros nacionais e internacionais.

Independentemente do modelo organizacional, a OMS considera que, para ter sucesso no nível local, os projetos de Cidades Saudáveis requerem apoio político, planeamento estratégico holístico, meios e recursos para entregar resultados. De acordo com a OMS, existem pelo menos quatro pré-requisitos para projetos Cidades Saudáveis sustentáveis e bem-sucedidos:

• **Forte compromisso político**, demonstrável e convincente, com os valores e objetivos das Cidades Saudáveis. O objetivo é garantir o apoio do Presidente e do Executivo Camarário e, idealmente, o apoio de todo o espectro político, bem como de instituições académicas locais e de setores voluntários, públicos e comunitários

• **Mecanismos e estruturas institucionais de gestão** de apoio ao trabalho intersectorial e à participação comunitária. Como um projeto político, as Cidades Saudáveis devem ser dirigidas pelo Presidente ou outro político sénior com autoridade delegada. O **escritório do projeto** Cidades Saudáveis deve cumprir as seguintes **principais funções**:

... Advocacia, mediação, comunicação, coordenação e assessoria;
... Engajamento em processos de política e planeamento estratégico;
... Gestão de projetos, cooperação e diálogo intersectorial;
... Desenvolvimento e relações comunitárias;
... Colaboração com contrapartes e parceiros nacionais em agências, redes ou instituições locais, nacionais e / ou internacionais.

• O **perfil de saúde do município**, fundamental para priorizar, monitorar e impulsionar a responsabilização pela saúde no município. Os perfis de saúde da cidade devem ser produzidos regularmente (por exemplo, **pelo menos a cada dois anos**) e fornecer informações sobre a saúde da população - incluindo desigualdades na saúde - bem como informações sobre as condições de vida e de trabalho e estilos de vida. A elaboração do perfil de saúde do município deve ser participativa, levando em consideração as contribuições das várias partes interessadas

• O Município se engaja em **redes formais e informais a nível local**, **nacional e internacional** e cria plataformas para o diálogo, aprendizagem, partilha e construção de consenso.

Considerando o caráter dinâmico e evolutivo de Cidades Saudáveis, a OMS recomenda, ainda, **a introdução de uma abordagem em fases** que pode durar de entre três a cinco anos, permitindo revisitar periodicamente e ajustar o Programa de Cidades Saudáveis.



Capítulo 3

SITUAÇÃO NACIONAL

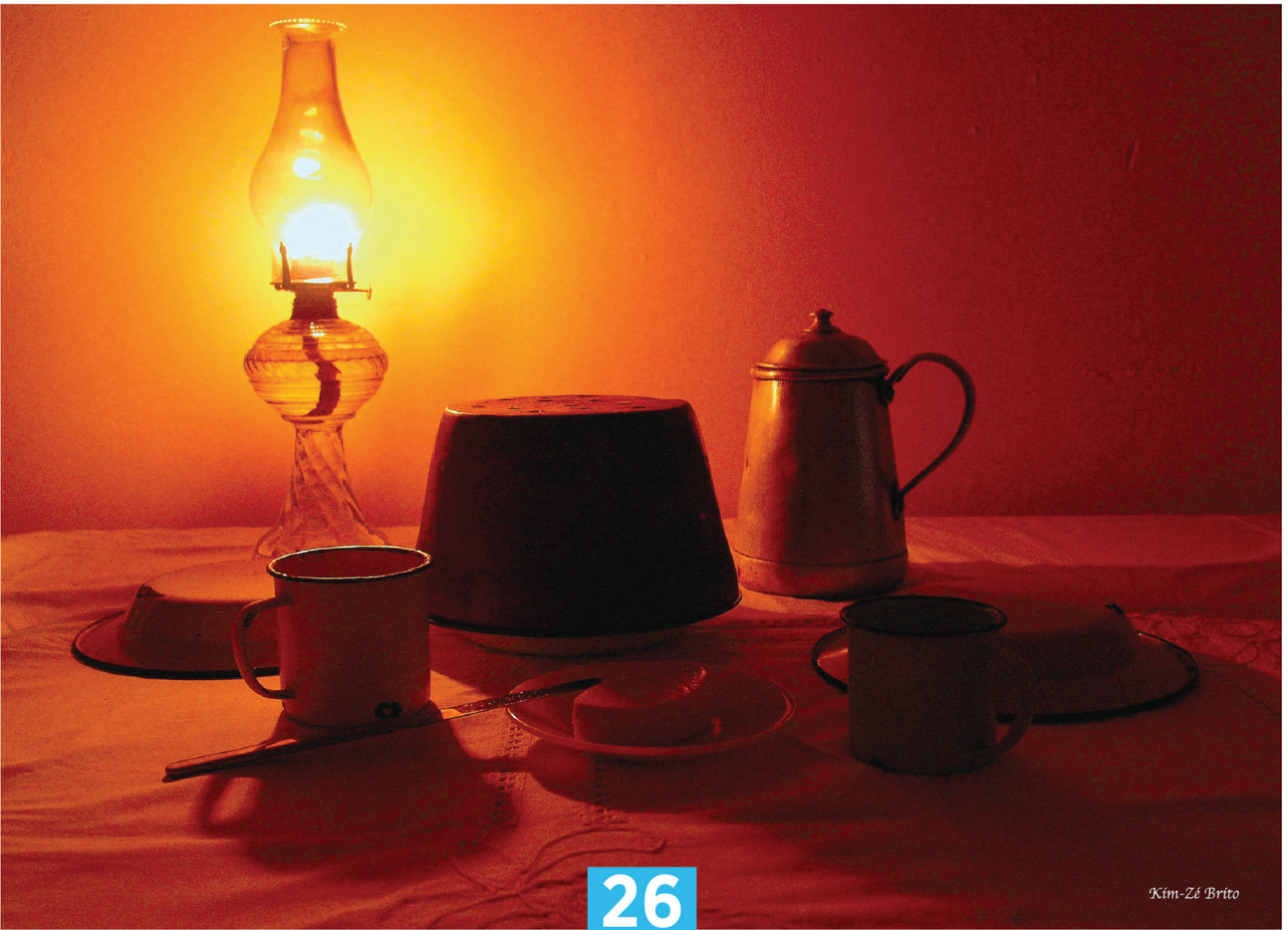


O Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde: percurso, características e estado atual de implementação

3.1

Breve resenha histórica

A "***Conferência Internacional Mindelo Cidade Saudável, Saúde e Turismo – um eixo para o desenvolvimento***", organizada no âmbito do 6º Encontro ISCTE Bring Us Together, realizada em **novembro de 2016**, constitui o impulso inicial de inserção de Cabo Verde no movimento global Cidades Saudáveis da OMS, a que se seguiu a **Declaração do Mindelo – Movimento Cidade Saudável** – de **fevereiro de 2017**, subscrita por um conjunto de entidades e representantes das forças vivas, que reafirmaram o compromisso com a dinamização do Projeto Cidades Saudáveis em Cabo Verde.



Kim-Zé Brito

Posteriormente, em **abril de 2018**, reconhecendo a importância estratégica do Projeto Cidade Saudável em Cabo Verde, o Governo de Cabo Verde e a ANMCV firmaram um **protocolo** definindo as condições para a implementação do Projeto Cidades Saudáveis de Cabo Verde e a criação, junto da ANMCV, da Unidade de Apoio à Implementação de Cidades Saudáveis de Cabo Verde.

Visando impulsionar o desenvolvimento do Projeto Cidades Saudáveis, a partir de uma pilotagem da Cidade do Mindelo, a constituição e implementação da Associação de Municípios Rede Cabo-verdiana de Municípios Saudáveis, inspirada na boa prática da Associação de Municípios Rede Portuguesa de Municípios Saudáveis, e outras experiências internacionais relevantes, e o anteprojeto de Rede Lusófona de Cidades Saudáveis, em **novembro de 2018**, celebrou-se um **Protocolo de Cooperação Técnica** entre a ANMCV, a OMS, a Rede Portuguesa de Municípios Saudáveis e o Instituto Nacional de Saúde Ricardo Jorge.

Abril de 2018 marca a **instalação da UAICS** Unidade de Apoio à Implementação de Cidades Saudáveis, uma estrutura de âmbito nacional, criada na orgânica da ANMCV.

Em **fevereiro de 2019**, o Governo da China, através da Embaixada em Cabo Verde, declara o apoio ao desenvolvimento do Programa Cidade Saudável em Cabo Verde. Nessa sequência, em maio, é formalizada a parceria entre a UAICS/ANMCV, a OMS e a China, tendo como objetivo geral impulsionar o desenvolvimento do Programa Cidades Saudáveis em Cabo Verde e a instalação da Sede da UAICS e Delegação da ANMCV em São Vicente. Foi atribuído um valor inicial de cerca de três mil contos destinado ao financiamento das obras de adequação para a instalação da Delegação da ANMCV e sede da UAICS.

Os Chefes de Estado e de Governo presentes na XII Conferência da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa, realizada em Santa Maria, em 2018, reconheceram a inegável convergência estratégica com a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, encorajam a criação



de uma **Rede de Cidades Saudáveis dos Países de Língua Portuguesa** que potencie a promoção da saúde e a qualidade de vida nos países do espaço CPLP, assente numa visão política comum.

Nessa sequência, durante o ano de 2021, foram promovidas diversas iniciativas, participadas por três países: Cabo Verde, Brasil e Portugal que estimulam o trabalho em rede e potenciam a estruturação, das quais se destacam:

- O 4º Encontro Internacional de Planejamento Urbano e Cidade Saudável: estratégias em redes para enfrentamento de pandemias, em julho de 2021.
- I Seminário Municípios, Cidades, Comunidades e Territórios Saudáveis: desafios atuais e futuros, outubro de 2021.
- Mesa Redonda: "Contribuições para Municípios Saudáveis: Portugal - África – Japão – Brasil" no

XVIII Encontro da Rede Pernambucana de Municípios Saudáveis, em dezembro de 2021.

• Diversas Sessões de Trabalho que deverão conduzir à criação do Observatório de Cidades e Municípios Saudáveis de Língua Portuguesa.

Cabo Verde é distinguido, em **setembro de 2019**, com o **PRÉMIO UNITIAF 2019** UNITED NATIONS INTER AGENCY TASK FORCE, em reconhecimento ao comprometimento do Governo ao eleger a multissetorialidade e a interssetorialidade como eixos estratégicos de desenvolvimento assentes na Agenda 2030 e, na Localização dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

Em **janeiro de 2020** é inaugurada, pelo primeiro-ministro de Cabo Verde, a sede da Delegação da ANMCV e São Vicente e **Sede da UAICS**, que passa a ser o primeiro escritório de Cidades Saudáveis da Região Africana da OMS.

Objetivos e Linhas de intervenção

Inspirada na Carta de Ottawa e nos seus princípios, e alinhada com estratégias, compromissos e agendas nacionais e globais tais como: o Plano Nacional de Promoção da Saúde 2018-2021, a Agenda 2030, o Consenso de Shangai sobre Cidades Saudáveis e as 10 metas e desafios da promoção da saúde da OMS, o Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde **orienta-se** pelo/pela:

• reconhecimento da saúde e do bem-estar como sendo essenciais para alcançar o desenvolvimento sustentável

• promoção da saúde através da ação em todos os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

• adoção de opções políticas arrojadas para a saúde

• assunção da boa governação como sendo fundamental para a saúde

• reconhecimento das cidades e das comunidades como ambientes críticos para a saúde

• assunção em como a literacia em saúde empodera e impulsiona a equidade.

Nessa linha, posiciona-se como um mecanismo: de reforço do elo entre o poder político e a promoção da saúde; de promoção do empoderamento das cidades; de reconhecimento da cidade como palco privilegiado de atuação; de mais proximidade para mais compromisso; que coloca o foco nas pessoas – na qualificação da vida, no bem-estar e na felicidade; que facilita e promove a "Localização dos ODS"/Agenda 2030; que faz com que "ninguém fique para trás".

As **áreas prioritárias** de intervenção do Programa/Projeto são: saúde em todas as políticas; atividade física; alimentação saudável; diminuição do consumo abusivo do álcool e de outras drogas; cidades livres do fumo do tabaco; combate às doenças infeciosas; melhoria e qualificação dos destinos turísticos; educação para a saúde; ambiente; e urbanismo.

Constituem aspirações do PCSCV: construir uma visão política comum para a promoção da saúde e qualificação da vida; partilhar experiências e conhecimentos entre os países parceiros; usufruir do suporte e enquadramento das parcerias institucionais, entre as quais a Organização Mundial da Saúde, organismos da administração central dos diferentes níveis de Governo, Academia e Institutos Públicos de Saúde; disseminar projetos testados e validados que constituam boas práticas em saúde, salvaguardando as especificidades culturais e territoriais existentes.



Com a implementação do Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde, os **Municípios aspiram**, ainda: impulsionar o projeto de criação da Cidades e Municípios Saudáveis da CPLP, com o acompanhamento e apoio técnico da OMS; promover a capacitação técnica de líderes locais (Programa CAPACITAR e e-GUIA de promoção de Cidades Saudáveis para Autoridades Locais); dar continuidade ao processo de elaboração do Diagnóstico participativo, que garante o envolvimento comunitário no processo de construção e de tomada de decisões – com a participação ativa de cidadãos, forças vivas, universidades, agremiações empresariais, entre outros.

Liderança, enquadramento Institucional e modelo de governança

O Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde é coordenado e executado, política e tecnicamente, pela **Associação Nacional dos Municípios Cabo-verdianos**, entidade representativa dos 22 municípios existentes no País.

Em termos políticos, o Programa depende dos seguintes órgãos da ANMCV: **Conselho Geral**, órgão deliberativo, integrado pelos Presidentes das Câmaras e Assembleias Municipais dos 22 municípios; e **Conselho Diretivo**, órgão com funções executivas, composto por 1 Presidente, 4 vice-presidentes e 2 vogais.

A coordenação e a gestão técnicas estão sob a responsabilidade da **Unidade de Apoio à Implementação do Projeto Cidades Saudáveis de Cabo Verde**, estrutura criada na orgânica da ANMCV, sob a dependência direta do Presidente do respetivo Conselho Diretivo.

Análise da situação do Programa Cidades Saudáveis da OMS em Cabo Verde 3.2

A UAICS possui âmbito nacional e autonomia administrativa e tem a missão de coordenar, promover, executar e avaliar todas as ações do Projeto Cidades Saudáveis em Cabo Verde.

No cumprimento da sua missão, a UAICS é coadjuvada por um CT **Conselho Técnico,** órgão interinstitucional presidido pela Coordenadora da **UAICS** e integrado por um técnico de cada um dos **22 municípios**, um técnico da OMS e um técnico do INSP. O CT responde pelo processo de implementação das 10 Metas e Desafios da Promoção da Saúde da OMS. O modelo de governança do Programa contempla ainda os **Municípios**.

O Programa conta com o engajamento político e apoio financeiro do **Governo de Cabo Verde**, no âmbito de um Protocolo assinado com a ANMCV, em abril de 2018, para a implementação do Projeto Cidades Saudáveis em Cabo Verde.

Adicionalmente, através do Plano Nacional de Promoção da Saúde (2018-2021) o Governo incorpora a criação de municípios saudáveis como um pilar fundamental da sua estratégia de intervenção em matéria de promoção da saúde, a par da boa governança e da literacia em saúde. O PNPS prevê a criação de municípios saudáveis por meio de **3 grandes iniciativas**:
(i) implementar planos multissetoriais municipais de promoção da saúde e prevenção do risco; (ii) reforçar a promoção da saúde no âmbito da prestação de cuidados de saúde; (iii) promover a formação e capacitação no âmbito da promoção da saúde.

A iniciativa conta ainda com o acompanhamento técnico e institucional da **OMS** e com as parcerias técnicas, estratégicas, da **Rede Portuguesa de Municípios Saudáveis** e do **Instituto Nacional de Saúde Ricardo Jorge de Portugal.**



Por se tratar de uma iniciativa recente, o Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde encontra-se ainda em processo de estruturação e de definição da melhor estratégia para o respetivo estabelecimento e afirmação no contexto nacional, local e internacional.

Neste sentido, o foco das suas ações, até então, tem sido a criação das condições institucionais (criação e instalação de uma estrutura nacional de coordenação – a UAICS e, nomeação da respetiva Coordenadora; criação de uma página web; criação da marca "Cidades Saudáveis de Cabo Verde" e respetiva imagem, criação de um Comité Técnico interinstitucional); a sensibilização e mobilização do engajamento dos líderes locais; a sensibilização e o engajamento do Governo central; o desenvolvimento de instrumentos de apoio e a capacitação de eleitos e gestores locais sobre o conceito e a abordagem de Cidades Saudáveis da Saúde da OMS (Programa Capacitar – 1ª edição; e-Guia de Cidades Saudáveis para Autoridades Locais); a mobilização de parcerias, dentro e fora do país.

A implementação do Programa evoluiu de uma ideia inicial de implementação faseada, com experiências piloto em alguns municípios, para uma decisão de **implementação generalizada e simultânea nos 22 municípios**. Com essa decisão, e pelo facto de o processo estar a ser impulsionado pela ANMCV, o entendimento é de que todos os Municípios aderiram, automaticamente, ao Programa, deixando de fazer sentido falar-se em critérios de adesão.

O alargamento do âmbito de atuação do Programa e a ausência de critérios de acreditação dos municípios à Cidade Saudável de Cabo Verde colocam desafios acrescidos tanto ao Programa, em si, como à respetiva estrutura nacional de coordenação, que terão que se ajustar de modo a, por um lado, garantir a necessária assistência técnica e acompanhamento aos 22 municípios e, por outro lado, estimular a inovação e garantir coerência, com os princípios da OMS, das iniciativas desenvolvidas pelos municípios no âmbito da abordagem Cidades Saudáveis da OMS.



Assim sendo, a implementação bem-sucedida do Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde está condicionada à observância, tanto a nível da coordenação nacional como a nível dos municípios, de um conjunto de **fatores críticos**, os quais deverão ter respaldo no quadro do Plano Estratégico do Programa. Esses fatores dizem respeito a:

Coordenação nacional:

• Recursos Humanos em número suficiente e com as valências adequadas à missão da UAICS e aos desafios do Programa;

• Recursos materiais de apoio aos municípios, tais como: termos de referência que elucidem os municípios sobre o seu papel e responsabilidades no processo de implementação da abordagem Cidades Saudáveis, os informem sobre princípios, os objetivos da abordagem os requisitos de uma cidade/município saudável; manuais e linhas diretrizes que capacitem e orientem os municípios para e no processo de implementação da abordagem Cidades Saudáveis;

• Mecanismos/instrumentos de seguimento e avaliação das atividades do Programa e que meçam os progressos municipais na promoção da saúde, também através da abordagem Cidades Saudáveis;

• Mecanismos que garantam a ação multissetorial e promovam sinergias com outras iniciativas;

• Clarificação do modo de funcionamento do Conselho Técnico, as responsabilidades dos seus membros e as tarefas específicas no quadro da implementação das 10 Metas e Desafios da Promoção da Saúde; estabelecimento dos respetivos Termos de Referência, Regimento e Plano de Ação;

• Visibilidade do Programa junto dos Municípios, setores da administração pública, sociedade civil, organismos internacionais de cooperação;

• Garantia do compromisso político e do engajamento de cada Município para a implementação da abordagem Cidades Saudáveis.

Municípios

• Compromisso político, apropriação e liderança efetivas;

• Consciência e assunção das respetivas responsabilidades no processo de implementação do Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde;

• Condições para a operacionalização do programa a nível local, designadamente:
(i) estruturação do **projeto cidade saudável** que estabelecerá os objetivos, as atividades prioritárias, os meios, os recursos e os parceiros de implementação; (ii) definição de uma estrutura e um mecanismo de gestão e implementação; (iii) criação de mecanismos para garantir a intersetorialidade e a participação comunitária; (iv) planeamento estratégico; (v) mecanismos de seguimento e avaliação; (v) adoção e implementação do princípio da saúde em todas as políticas.



Análise SWOT

3.3

FORÇAS

Existência de um sistema de administração autárquica já com alguma maturidade e, serviços desconcentrados do Estado em setores como educação, saúde, meio ambiente, segurança e outros, que permitem uma abordagem territorial dos problemas e das soluções

Municípios comprometidos com a Agenda 2030 e com os ODS

Existência de Planos Estratégicos Municipais de Desenvolvimento Sustentável (PEMDS) alinhados com os ODS

Municípios com experiência, embora ainda não consolidada, de planeamento municipal e governança participativas

Suporte através de um protocolo entre a Chefia do Governo e a ANMCV para a implementação do projeto Cidades Saudáveis em Cabo Verde

Municípios com um vasto leque de atribuições e competências

O facto de o processo ser impulsionado pela ANMCV (entidade representativa dos 22 Municípios)

Experiência da ANMCV em trabalhar com parceiros internacionais e de coordenar a implementação de projetos de caráter nacional

Existência de um Conselho Técnico do Programa Cidades Saudáveis

Literacia de saúde crescente, com a Percepção por parte dos cidadãos de que devem adotar novos comportamentos de saúde

Investimento crescente dos 22 municípios em infraestruturas de melhoria do ambiente (saneamento, espaços verdes, habitação e outros)

Existência do e-Guia de Cidades Saudáveis para Autoridades Locais

Existência de uma marca "Cidade Saudável" para todos os 22 Municípios associada a 10 Metas/Municípios e a uma estratégia de comunicação institucional

Acordos de Cooperação Técnica e institucional

Abordagem multisetorial e intersetorial do Estado de Cabo Verde refletida em diversos Programas Nacionais, e reconhecida com o Prémio Cidades Saudáveis da UNITED NATIONS INTER AGENCY TASK FORCE 2019, nas Nações Unidas, em Nova Iorque

Existência de vontade política por parte dos Chefes de Estado da CPLP para a criação de uma Rede Cabo Verde/ Portugal/Brasil (Declaração de Santa Maria - Cimeira dos Chefes de Estado da CPLP 2018)

Existência de uma plataforma Moodle na ANMCV e de equipamentos de comunicação remota nos 22 Municípios

FRAQUEZAS

Fraca literacia em saúde, com conhecimentos pouco sistemáticos sobre os DSS e a promoção da saúde; Ausência de uma visão sistémica sobre a Promoção da Saúde e bem-estar; Articulação intersectorial pouco aprofundada

Municípios ainda com pouca informação sobre a abordagem Cidades Saudáveis

Conceitos e princípios da promoção da saúde da OMS ainda pouco assimilados a nível dos Municípios

Inexistência de procedimentos e documentos padronizados sobre a abordagem Cidades Saudáveis, de apoio aos municípios, adaptados à realidade de Cabo Verde

Ausência de mecanismos que estimulem a competitividade entre os municípios

Deficiente ou ausência de cultura de seguimento e avaliação de políticas públicas nos municípios e ausência de instrumentos para o efeito

UAICS com recursos humanos insuficientes

Ausência de uma estrutura intersectorial local de coordenação das atividades de Promoção da Saúde

Ausência de políticas locais sistematizadas de promoção da saúde

Ausência de políticas locais e de ações sistematizadas e articuladas de promoção da saúde; fragilidades na fiscalização de infrações; insuficiências relativamente a "ambientes livres do fumo/tabaco", índices ainda elevados de violência, pobreza, fome, subnutrição, saneamento e outros

Respostas ainda insuficientes e pouco participativas em matéria de combate a pobreza e promoção da equidade social, acesso a habitação, promoção de ambientes saudáveis e sustentáveis, entre outros

Cultura organizacional ainda frágil com particular incidência na articulação intersectorial

Conceito e princípios do Programa Cidades Saudáveis ainda pouco assimilados

Fragilidades consideráveis na articulação intersetorial (diálogo, planeamento, implementação de ações, rentabilização e partilha de recursos)

Persistência de fragilidades na articulação, no diálogo, nas ações multisetoriais e intersetoriais, resultante em parte de insuficiências nas culturas organizacionais

Programa Cidades Saudáveis da OMS ainda não implementado em Cabo Verde; ausência de uma visão abrangente para uma "rede Cidades Saudáveis" em todos os países da Comunidade de Países de Língua Portuguesa

Alguma lentidão na absorção por parte das instituições públicas da governança eletrónica enquanto instrumento de incremento da eficiência da gestão pública

OPORTUNIDADES

O facto de Cidades Saudáveis constituir um dos pilares do Plano Nacional de Promoção da Saúde 2018-2021

Processo, em curso, de elaboração do 2º Plano Estratégico de Desenvolvimento Sustentável de Cabo Verde (2022 - 2026): oportunidade de advogar para a inclusão de Cidades Saudáveis nos programas liderados pelo Ministério da Saúde (engajamento institucional e mobilização de recursos)

Existência de uma vasta literatura e instrumentos (manuais, linhas diretrizes, etc) de apoio à implementação de projetos Cidades Saudáveis produzidos pela OMS, facilmente adaptáveis à realidade de Cabo Verde

A maioria dos Planos Diretores Municipais (PDM) atingiram o horizonte temporal, devendo ser revistos nos próximos anos - oportunidade de integrar preocupações relacionadas com a promoção da saúde nas próximas gerações de PDM

Apoio e acompanhamento técnico e institucional da OMS

Existência de um acordo de cooperação técnica entre a ANMCV, a OMS, a Rede Portuguesa de Municípios Saudáveis e o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge

Governo comprometido com a descentralização e o desenvolvimento local

Governo comprometido com a Agenda 2030 e com a localização dos ODS

Existência de instrumentos de financiamento do desenvolvimento local como o PRRA - Programa de Requalificação, Reabilitação e Acessibilidades, Fundo do Ambiente, Fundo de Turismo

Existência de planos, políticas, programas, projetos nacionais e legislação em áreas como: ordenamento do território, habitação, ambiente/mudanças climáticas, nutrição, educação, género, segurança rodoviária, atividade física, representando oportunidade de sinergias / mobilização de financiamento.

Existência de um quadro legal abrangente e propiciadora de políticas saudáveis

Parceiros da cooperação internacional sensíveis em áreas chaves: ambiente, emprego, género, descentralização, água e saneamento, e outros

A abordagem de Cidades Saudáveis já é experiência consolidada a nível mundial e com lições aprendidas

Maior conscientização dos decisores políticos/poderes públicos, sociedade civil e parceiros de desenvolvimento sobre a importância e centralidade da saúde no processo de desenvolvimento do país, do caráter intersectorial e transversal da problemática da saúde, resultante da crise provocada pela pandemia da Covid-19

Existência de instrumentos/mecanismos de financiamento especificamente vocacionados para as cidades (ex. Fundo para desenvolvimento urbano e municipal para cidades africanas - Banco Africano de Desenvolvimento), bem como no quadro da implementação da Agenda 2030

Importante presença de instituições e agências de cooperação internacional em Cabo Verde

O facto de a UAICS integrar a Plataforma Internacional de Saúde

AMEAÇAS

Alternâncias políticas, tanto a nível local como central

A não apropriação política e a não criação de condições institucionais, a nível de cada Município, para a implementação do Programa

Risco de sobreposição com outras iniciativas em curso - municípios não conseguirem conciliar/alinhar

Capacidade financeira da ANMCV para assumir, de forma autónoma, os encargos com a implementação do Programa

Fraca cultura de trabalho em rede e de coordenação intersectorial

Constante rotatividade de pessoal nos Municípios

Capacidade da UAICS para apoiar e acompanhar o processo nos 22 Municípios

Quadro de incerteza devido à pandemia da Covid-19 associado à recente guerra entre Rússia e Ucrânia.

Pouca 'cultura' de abordagens participativas e de políticas integradas

A não implementação das políticas e dos projetos; o deficiente cumprimento, fiscalização e aplicação de dispositivos legais

Excessiva centralização das abordagens no setor da saúde; a não observação dos normativos legais

Tendência dos Municípios se concentrarem na resolução de problemas imediatos/do quotidiano em detrimento do planeamento de médio/longo prazos

Municípios não conseguirem perceber, a todos os níveis (político e técnico) o carácter transversal do princípio da promoção da saúde e, consequentemente, o impacto (positivo ou negativo) das políticas municipais na promoção da saúde

Risco da implementação da abordagem em todos os municípios, em simultâneo, atrasar o surgimento de resultados, levando à perda de credibilidade e de confiança por parte dos municípios e outros parceiros de implementação

Municípios não conseguirem medir o impacto e prestar contas dos progressos alcançados o que poderá resultar na perda de credibilidade junto das comunidades e parceiros

O não delineamento e implementação de mecanismos de diálogo, de mobilização de parcerias e de captação de competências e de recursos

O não incremento da capacidade institucional da UAICS, através a injeção das competências e dos recursos essenciais



PREAMBULO

Maria da Luz Lima | Presidente do INSP

A abordagem Cidades Saudáveis tem sido uma poderosa estratégia de promoção participativa da saúde a nível local. O estabelecimento da Iniciativa Cidades Saudáveis em Cabo Verde veio ressaltar a transversalidade da saúde nomeadamente a ação comunitária e o papel do poder local em promover oportunidades para que as pessoas possam tomar decisões promotoras da saúde relativas a si, suas famílias e suas comunidades.

Criado em 2014, o Instituto Nacional da Saúde Pública de Cabo Verde (INSP) tem por missão gerar, desenvolver e disseminar conhecimentos científicos e tecnológicos sobre a saúde e seus determinantes, visando contribuir para o fortalecimento das políticas públicas e a melhoria do Sistema Nacional de Saúde, em prol do bem-estar da população Cabo-verdiana. O INSP tem ainda a missão de coordenar e promover a adoção de politicas de promoção da saúde no país numa perspetiva multissectorial e pluridisciplinar.

Assim, as disposições estatutárias estipulam que, no exercício das suas atribuições, o INSP deve articular-se com todas as entidades públicas e privadas que tenham intervenção relevante na área da saúde ou sejam detentoras de elementos suscetíveis de concorrer para o conhecimento e a melhoria do estado da saúde da população.

Os pressupostos de base do Programa Cidades Saudáveis estão alinhados com a missão do INSP, destacando-se o estabelecimento de políticas públicas saudáveis, a participação ativa da comunidade na criação de ambientes favoráveis para a saúde e a melhoria da qualidade de vida e bem-estar das populações.

A criação e o estabelecimento de Cidades e Municípios Saudáveis constituem pilar estratégico do Plano Nacional de Promoção da Saúde 2018-2022 que é coordenado pelo INSP e que demonstrou com importantes ganhos importantes que serão consolidados e melhorados com a implementação deste plano.

Assim, com este Plano Estratégico de Cidades Saudáveis de Cabo Verde 2023-2027, espera-se, uma maior integração das políticas públicas de promoção da saúde no seio dos Concelhos, tendo o INSP um papel fundamental na observância dos princípios científicos de promoção da saúde de modo a que, o país possa, de uma maneira integrada e colaborativa, responder aos principais desafios em matéria da saúde e dos seus determinantes.

Capítulo 4

QUADRO ESTRATÉGICO DO PROGRAMA CIDADES SAUDÁVEIS DE CABO VERDE



Justificação do Quadro Estratégico 4.1

O quadro estratégico do Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde tem por base:

As aspirações dos Municípios com a implementação do Programa;

Os resultados do diagnóstico realizado;

As orientações e recomendações da OMS para a implementação bem-sucedida e sustentável de um Programa Cidades Saudáveis;

O benchmarking e as lições aprendidas.

Considerando que a abordagem Cidades Saudáveis, enquanto estratégia de promoção da saúde e do bem estar é um processo evolutivo e dinâmico, e tendo em conta que o Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde está ainda em fase inicial de implementação, este primeiro plano estratégico, que corresponderia a uma primeira fase do Programa, terá por objetivo lançar a bases para o respetivo estabelecimento e criar as condições para a sua consolidação, gradual, como mecanismo de referência, nacional e internacional, de promoção da saúde a nível dos Municípios.

Assim, a estratégia passará por desenvolver e implementar mecanismos de comunicação do Programa; mobilizar e garantir o compromisso político das lideranças locais; criar as condições, seja a nível da coordenação nacional, seja a nível local, para a boa governança do Programa, assente nos princípios da democracia, participação, partilha de responsabilidades e prestação de contas. Para garantir a assunção e a partilha de responsabilidades, é importante que todas as partes envolvidas se revêm nos princípios e prioridades do Programa; criar as capacidades (institucionais, humanas, competências, informação e conhecimentos, materiais) tanto a nível central como local, para a operacionalização das atividades do Programa; mobilizar a ação intersectorial e a participação comunitária; capacitar as pessoas para que possam investir no seu potencial de saúde e não adoecerem; mobilizar parcerias estratégicas, nomeadamente com a Academia, outras iniciativas similares (ex. Smart City Cabo Verde), organizações da sociedade civil, agências e parceiros de cooperação internacional em Cabo Verde; promover, nomeadamente através do planeamento, a integração da problemática da saúde em todas as políticas municipais; advogar para que a saúde seja colocada no centro das agendas políticas e de desenvolvimento dos Municípios e da própria ANMCV; promover o alinhamento das atividades do Programa com as estratégias, orientações e prioridades globais e nacionais em matéria da promoção da saúde; estimular a apropriação, a confiança e a credibilidade por parte dos Municípios para com a abordagem Cidades Saudáveis através, nomeadamente, do apoio à implementação de projetos piloto e da premiação de boas práticas; conferir protagonismo aos Municípios na identificação das respetivas prioridades.

Visão, Missão e Valores 4.2

Visão

Ser referência nacional e regional na promoção da saúde, do bem-estar e da qualidade de vida, alicerçada numa intensa cooperação intersectorial, no empoderamento do cidadão e no contributo para o desenvolvimento global sustentável.

Missão

Assegurar a divulgação e a implementação, em Cabo Verde, da abordagem de Cidades Saudáveis da OMS, proporcionando assistência técnica aos intervenientes municipais, motivando pessoas para a adoção de estilos de vida saudáveis e promovendo a mobilização de parcerias.

Valores

Comprometimento para com os princípios e valores basilares da abordagem Cidades Saudáveis da OMS e flexibilidade para os adaptar ao contexto e necessidades locais.

Colaboração com o Governo e com os demais atores cujos mandatos concorrem para a saúde e o bem-estar dos cidadãos.

Democracia no sentido de se promover uma governança participativa e inclusiva, onde todas as contribuições são valorizadas e para que ninguém seja deixado para trás.

Equidade no sentido de contribuir, nomeadamente advogando por políticas a favor dos mais vulneráveis, para que todos os cidadãos possam alcançar o seu máximo potencial de saúde.

Intersetorialidade para garantir, por um lado, um enfoque integrado das políticas públicas municipais de promoção da saúde e do bem-estar e, por outro, a conjugação de esforços entre os diferentes setores.

Sustentabilidade no sentido de zelar para que, na formulação e implementação de políticas públicas municipais, em qualquer setor, seja levado em conta o impacto destas na saúde e no bem-estar dos cidadãos.

Objetivos 4.3



Objetivo Geral

Promover a saúde e o bem-estar a nível municipal, através de políticas públicas integradas, que permitam a abordagem intersectorial dos determinantes da saúde, a qualificação da vida e o cumprimento dos objetivos de desenvolvimento sustentável.

Objetivos Específicos

Reforçar a capacidade dos Municípios para a implementação de políticas públicas saudáveis.

Colocar a promoção da saúde e bem-estar no centro da agenda política e de desenvolvimento dos Municípios e da ANMCV.

Reforçar as capacidades da UAICS para a gestão e implementação do PCS-CV.

Promover a literacia em saúde e mobilizar a ação comunitária.

Mobilizar parcerias para promoção da saúde nos municípios.

Promover boas práticas e intercâmbio de experiências na promoção da saúde a nível local.

Promover a capacitação e a comunicação associadas ao Programa Cidades Saudáveis.

Resultados Esperados 4.3.1

OE1. Reforçar a capacidade dos Municípios para a implementação de políticas públicas saudáveis

R1: São definidos os critérios e mecanismos de implementação e de gestão do Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde.

R2: É elaborado um Plano de Reforço de Capacidades dos Municípios para a implementação do PECS.

R3: São elaborados os perfis de saúde dos 22 municípios.

R4: É Lançado o e-Guia de promoção de Cidades Saudáveis para Autoridades Locais com o apoio da OMS.

R5: São criados Gabinetes Cidade Saudável (GCS), enquanto estruturas executivas locais do PCS em todos os Municípios de Cabo Verde.

R6: São criados os Conselhos Municipais Cidades Saudáveis (CMCS), enquanto estrutura consultiva intersectorial.

R7: Planos 'Município Saudável', de âmbito local, são elaborados por todos os Municípios do país.

R8: Os Municípios elaboram e executam Programas de Atividade 'Município Saudável'.

OE2. Colocar a promoção da saúde e do bem-estar no centro da agenda política e de desenvolvimento dos Municípios e da ANMCV

R1: Municípios alinham os seus instrumentos e políticas de governação local aos princípios e orientações da OMS para a promoção da saúde e do bem-estar.

R2: ANMCV elabora e executa uma agenda de diálogo com o Governo, o Setor empresarial, a Sociedade Civil Organizada, a Academia, os parceiros e os organismos internacionais de cooperação, sobre as prioridades dos municípios em matéria de promoção da saúde e do bem-estar.

R3: São realizados encontros bilaterais com o Governo de Cabo Verde, o setor empresarial, as OSC, a academia e os parceiros de Cooperação Internacional para mobilizar, reforçar e operacionalizar parcerias multilaterais e intersectoriais para o PCS-CV.

R4: Políticas, projetos e programas setoriais de promoção da saúde, nomeadamente, 'Crescer Saudável', 'Cidade Amigo do Idoso', 'Green Cities', 'Município Empreendedor', 'Smart Cities', entre outros, são elaborados e implementados.

R5: A legislação que suporta a promoção da saúde, conexa ao Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde, é avaliada e adequada ao contexto atual.

OE3. Reforçar as capacidades da UAICS para a gestão e implementação do PCS-CV.

R1: A UAICS tem os recursos humanos, operacionais e financeiros adequados para a gestão do PECS-CV, incluindo aqueles para o seguimento e avaliação deste programa.

R2: A UAICS elabora e implementa planos anuais de formação dos seus recursos humanos, agregando assim as competências e os níveis de proficiência necessários para o apoio necessários aos municípios, na implementação, seguimento e avaliação das políticas e ações no âmbito do PECS-CV.

R3: Um 'núcleo de formação' para Cidades Saudáveis, com sede na UAICS é consolidado e articula mecanismos, recursos e metodologias para a capacitação dos steakholders em matéria de Cidades Saudáveis da OMS.

R4: A capacidade técnica, administrativa e financeira da UAICS é reforçada, em alinhamento com os objetivos subjacentes a sua missão, habilitando-a para prover o suporte necessário aos municípios para a implementação e gestão adequada do PECS-CV.

R5: É instituído o Comité de Pilotagem (CoPil) do PECS-CV, instância político-institucional de alto nível, que assegura a orientação estratégica do Programa no quadro das políticas, diretrizes e prioridades nacionais, globais e locais para a promoção da saúde e do bem-estar.

R6: É instituído o Conselho Consultivo (CC), instância de consulta e de valorização das sinergias entre e com todos os setores, atores e outras iniciativas promotoras da saúde e do bem-estar, garantindo a multisetorialidade na gestão e implementação do Programa e a maximização de resultados.

R7: Um Plano de Seguimento e Avaliação do Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde é elaborado e implementado recorrendo-se a metodologias participativas, com o envolvimento de todos os setores-chaves.

R8: A UAICS promove a elaboração de um Plano e de uma estratégia de Comunicação e Divulgação do Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde.

R9: É constituída uma Equipa de Coordenação do Programa integrada pela UAICS, INSP Instituto Nacional de Saúde Pública, Direção Nacional da Saúde (DNS) e OMS.

OE 4. Promover a literacia em saúde e mobilizar a ação comunitária

R1: Programas de IEC Informação, Educação e Comunicação para Cidades Saudáveis da OMS são elaboradas e implementadas em todos os Municípios do país.

R2: São realizadas ações de capacitação nas modalidades presencial e a distância para todos os atores municipais relevantes para a implementação do PECS-CV. Estes aumentam o nível de competência (conhecimentos, habilidades e atitudes) em matéria de Cidades Saudáveis, Determinantes da Saúde, Promoção da Saúde e do bem-estar e, outras matérias conexas com a qualificação da vida das comunidades.

R3: Mecanismos de planeamento, gestão e avaliação participativas do PECS-CV são desenvolvidos e aprimorados, viabilizando a participação comunitária. As comunidades envolvem-se nas atividades associadas ao PECS-CV, apresentam iniciativas espontâneas e apoiam a implementação do Programa.

R4: São criados incentivos de âmbito local para a Promoção do Programa Cidades Saudáveis, nomeadamente um 'selo cidades Saudáveis', premiações/destaques para comunidades, ruas, escolas e/ou outros, com a designação 'saudável'.

R5. O setor empresarial aprofunda sua intervenção no âmbito da promoção da saúde e da qualidade de vida, associada à iniciativa Cidades Saudáveis, tanto a nível interno (saúde ocupacional) como nas suas políticas de responsabilidade social através de intervenções comunitárias, diretas ou indiretas.

OE 5. Mobilizar parcerias para promoção da saúde nos municípios

R1: Uma listagem de potenciais parceiros estratégicos no âmbito do Programa Cidades Saudáveis da OMS é elaborada, e mesas de o diálogo são realizadas resultando em parcerias estratégicas no âmbito do Programa Cidades Saudáveis da OMS.

R2: A ANMCV realiza uma agenda de negociação para a CAPTAÇÃO DE RECURSOS, em alinhamento com o fato de Cidades Saudáveis ser um PILAR da Promoção da Saúde e tendo em vista os seguintes fundos: imposto sobre tabaco, imposto sobre bebidas alcoólicas, fundo do ambiente, fundo do turismo, taxa de manutenção rodoviária.

R3: Uma percentagem das receitas provenientes de impostos sobre tabaco, bebidas alcoólicas, ambiente, turismo, manutenção rodoviária e outros pertinentes e conexos, é canalizada para a implementação do PCS-CV.

OE 6. Promover boas práticas e o intercâmbio de experiências na promoção da saúde a nível local

R1: A AMNCV promove a cada dois anos um Fórum Internacional Cidades Saudáveis, com a participação estratégica de regiões da OMS, especialistas e países que podem contribuir através de conhecimentos, parcerias, experiências, e outros recursos, para catalisar o PECS-CV.

R2: Missões internacionais de e para Cabo Verde, com diferentes regiões da OMS, são promovidas para a partilha de experiências sobre o programa Cidades Saudáveis da OMS.

R3: Os municípios cabo-verdianos estabelecem parcerias com municípios saudáveis de outros países estrangeiros, congregando experiências, conhecimentos e recursos.

R4: Um prémio bienal (dar visibilidade) para as melhores práticas de Cidades Saudáveis de Cabo Verde e, boas práticas em promoção da saúde qualificação da vida das comunidades é institucionalizado e operacionalizado.

R5: O programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde integra e partilha experiências com redes internacionais de Cidades Saudáveis.

R6: É estimulada a constituição de redes ambientes saudáveis (ex. rede de escolas saudáveis, bairros saudáveis, empresas saudáveis, hospitais saudáveis).

OE 7. Promover a capacitação e a comunicação associadas ao Programa Cidades Saudáveis.

R1: Planos de formação dos RHU Recursos Humanos para Cidades Saudáveis são desenvolvidos e executados ao nível da UAICS e dos Municípios e outras instituições-chaves para o PCS-CV são beneficiadas com as ações de treinamento/qualificação. As novas tecnologias são utilizadas para potenciar o alcance e a profundidade das ações de qualificação. A Plataforma Moodle enquanto instrumento de gestão da apren-

dizagem é utilizada pela AMNCV e pela UAICS de modo a enriquecer o potencial de qualificação e, a ultrapassar as contingências da dispersão geográfica das ilhas.

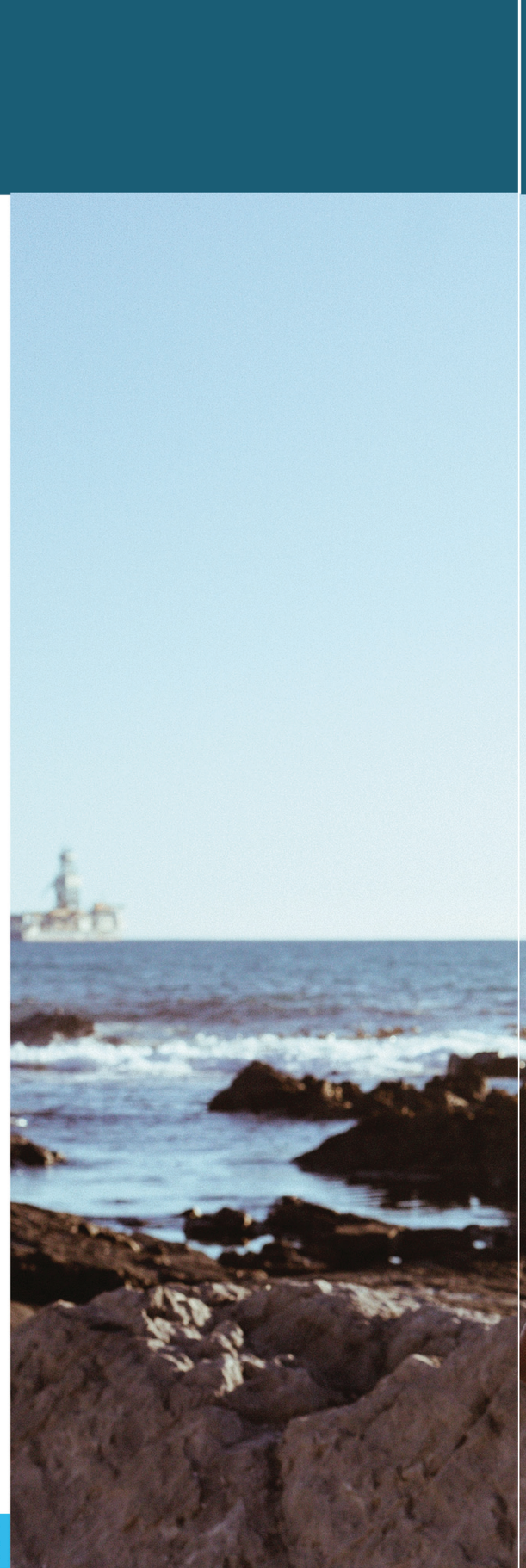
R2: Planos e projetos de reforço da capacidade institucional das estruturas de apoio (consultivas) e das estruturas executivas são desenvolvidos e operacionalizados, aumentando a capacidade técnica, administrativa, operacional e financeira de implementação e aprimoramento do Programa Cidades Saudáveis.

R3: Estratégias e correspondentes planos de comunicação do PCS-CV são desenvolvidos por especialistas na matéria, implementados pelos mesmos através de um Kick-Off inicial e, subsequentemente, geridos pelos RHU das instituições, aumentando os conhecimentos e as competências internas e externas a respeito do programa.

R4: No âmbito específico do aprofundamento da capacidade institucional para a gestão e comunicação estratégicas do PCS-CV são estabelecidas parcerias nacionais e internacionais que viabilizam e potenciam o crescimento e aprofundamento do Programa, entre as quais as boas práticas de outros países e as academias (incluindo as universidades cabo-verdianas) desempenham um papel muito relevante .

Eixos Estratégicos do PECS 2023-2027

4.4





No sentido de perseguir os objetivos decorrentes dos problemas identificados foram delineadas as seguintes estratégias:

- Eixo I: Literacia em Saúde e bem-estar
- Eixo II: Governança para a saúde e bem-estar
- Eixo III: Políticas Públicas Municipais Saudáveis
- Eixo IV: Diplomacia e parcerias para Cidades Saudáveis
- Eixo V: Capacitação e Comunicação para Cidades Saudáveis

Diretrizes gerais dos eixos estratégicos 4.4.1



A partir dos princípios gerais do Programa Cidades Saudáveis da OMS, os eixos estratégicos de abordagem agregam as linhas de intervenção no sentido do alcance dos objetivos preconizados. A gestão nacional do programa, através das estruturas consultivas e de suporte, em simultaneidade com a gestão operativa local, ancorada e adaptada a cada contexto particular, com a criação de estruturas, mecanismos, projetos e programas específicos são essenciais para o alcance dos resultados esperados. Uma abordagem profunda da incorporação dos novos paradigmas em saúde, com foco na atualização daquelas delineadas pela comunidade internacional é basilar, configurando-se assim, necessária e transversal a todos os eixos de ação, o que pressupõe a agregação de novas competências em matéria de promoção da saúde, também no nível político. A intervenção requer, igualmente, novos paradigmas de articulação entre as instituições, no sentido da intersetorialidade, da multisetorialidade e da transectorialidade, em diferentes níveis de poder, para sistematizar as ações tendo em vista a operacionalização da abordagem holística necessária para a promoção da saúde.

Descrição dos Eixos Estratégicos 4.4.2

Eixo I:
Literacia em Saúde

A literacia em saúde implica o conhecimento, a motivação e as competências das pessoas para aceder, compreender, avaliar e aplicar informações e conhecimentos em saúde, de modo a formar juízos e tomar decisões no seu quotidiano sobre a promoção da saúde, sobre os cuidados de saúde e sobre prevenção de doenças, mantendo ou melhorando a qualificação das suas vidas e das suas comunidades durante todo o seu ciclo, no sentido da máxima realização do seu potencial de saúde.

Para além dos três sectores públicos diretamente implicados na promoção de competências em matéria de literacia em saúde (educação, saúde e cultura), os outros sectores devem estar ativamente envolvidos nessa matéria, considerando a transversalidade da saúde, a abordagem dos determinantes e os pressupostos do desenvolvimento sustentável.

A sustentabilidade das políticas depende também do envolvimento ativo da sociedade civil, das comunidades e das suas lideranças.
Na promoção da literacia em saúde, que requer a atualização e absorção dos novos padrões cognitivos e comportamentais, é necessária uma abordagem global em termos de públicos-alvo, através de estratégias de agregação de competências e de advocacy. Esses públicos-alvo incluem os diferentes níveis de poder e de decisão, sendo necessário que aqueles que lideram, tenham os conhecimentos necessários que os possam apoiar nas decisões políticas.

Este eixo abordará as seguintes ações:

—Produção de material informativo com o apoio da OMS, considerando os seguintes parâmetros: clareza, linguagem acessível e adequada a cada público-alvo, sintético, atrativo, adaptável a diferentes meios e suportes.

—Incremento da comunicação do Programa Cidades Saudáveis nos órgãos de comunicação oficiais da ANMCV, UAICS, Câmaras Municipais; Governo, INSP e outros.

—Estabelecimento de protocolos entre a ANMCV, a UAICS e instituições-chave na educação (nos processos de mudança de padrões cognitivos e comportamentais): setor da educação (DNA, UNICV e outras instituições de ensino superior), saúde e cultura.

Eixo II:
Governança para a saúde e o bem-estar

A promoção da saúde e bem-estar pressupõe na sua essência o fortalecimento da coesão social, do sentimento pertença, através de mecanismos políticos de gestão participativa, ancorados no conceito de 'território'. É na cotidianidade, no lugar onde as pessoas vivem – o que inclui as dimensões geográficas, o laço social e as dinâmicas relacionais, as relações de poder e outros -, que as pessoas perseguem a realização do seu potencial de saúde ou, adoecem, e tentam qualificar as suas existências individuais e coletivas. O envolvimento das comunidades locais, do setor empresarial, de todas as instituições públicas, e dos organismos internacionais nos processos de gestão de todos os aspetos ligados à resolução positiva dos Determinantes Sociais da Saúde, contribui para o diagnóstico adequado das necessidades, para a identificação de soluções e de recursos, bem como para a qualificação da vida e, consequentemente, para a realização do potencial de saúde, nos níveis comunitário e individual.

Este eixo abordará as seguintes ações:

- Diálogo político local para a gestão participativa do Programa Cidades Saudáveis.
- Criação e consolidação de mecanismos institucionais de coordenação nacional nas dimensões consultiva e operativa;
- Criação de mecanismos institucionais locais de gestão participativa.
- Planeamento e gestão participativas através da intersetorialidade, multisetorialidade e transsetorialidade, e do envolvimento ativo das comunidades locais.
- Delineamento de estratégias e de mecanismos de avaliação participativa e accountability.



Eixo III:
Políticas Públicas Municipais Saudáveis

É necessário que o compromisso político pujante, demonstrável e convincente, com os valores e objetivos das Cidades Saudáveis, com o apoio explícito do Presidente e do Executivo Camarário, seja traduzido em projetos, programas e planos de ação, com estruturas e mecanismos pragmáticos de operacionalização, que permitam abordar os DSS de modo holístico. A partir do Perfil de Saúde de cada Município, como documento referência na identificação dos problemas críticos de morbilidade, mortalidade e de promoção da saúde, pode-se monitorar a evolução dos indicadores e ir ajustando as políticas municipais de promoção da saúde e do bem-estar.

Este eixo abordará as seguintes ações:

- Elaboração do Perfil Municipal de Saúde.
- Elaboração do Plano Multissetorial Municipal de Promoção da Saúde e Prevenção do Risco, de acordo com o estabelecido no PNSP (INSP).
- Elaboração do Programa Município Saudável.
- Elaboração do Plano anual de atividades do Programa Município Saudável.
- Elaboração do Plano Municipal de Desenvolvimento da Saúde.
- Elaboração da Carta Municipal de Saúde.
- Elaboração do Programa Municipal Crescer Saudável.
- Elaboração do Programa Município Green Cities.
- Elaboração do Programa Cidade Amiga do Idoso.
- Elaboração do Programa Município Empreendedor em parceria como o setor empresarial, que contempla abordagens para o empreendedorismo dos grupos mais pobres (especialmente as mulheres), com acesso local e facilitado ao microcrédito.
- Elaboração do Programa Smart Cities com enfoque no aproveitamento das TIC Tecnologias de Informação e Comunicação.

Eixo IV:
Diplomacia e parcerias para Cidades Saudáveis

A operacionalização das políticas de promoção da saúde e do bem-estar é realizada a partir do conceito de 'abordagem territorial', considerando as especificidades e necessidades de cada comunidade. No entanto, a governança a nível global influencia os níveis regional e local, tornando-se necessários o diálogo e a cooperação. No âmbito do Programa Cidades Saudáveis da OMS, deve-se considerar não só o impacto da governança global na saúde e no desenvolvimento sustentável, mas também a articulação em rede e a partilha de experiências e conhecimentos. A diplomacia deve ser aplicada a favor do aprimoramento do programa e da equidade nos níveis global, regional, nacional, autárquico e comunitário. A multiplicidade de instituições multilaterais que abordam os problemas de saúde nos seus programas, dado o seu caráter transversal, é congregada a partir da diplomacia para a cooperação.

Este eixo abordará as seguintes ações:

• Advocacy da Promoção da Saúde e do bem-estar e do Programa Cidades Saudáveis junto de decisores políticos e das lideranças de diferentes setores no sentido de exercer influência na elaboração de documentos e refletir as diretrizes do PCS-CV.

• Diálogo no âmbito da diplomacia com o objetivo de influenciar a agenda de parceiros suscitando a inclusão de atividades propostas no âmbito do PCS-CV.

• Estabelecimento de sinergias e parcerias para a comunicação do PCS-CV.

• Planeamento de parcerias estratégicas a partir da intersetorialidade, que incluem diferentes setores públicos, a sociedade civil e o setor empresarial.

• Parcerias sectoriais específicas na execução de planos de atividade com OSCs, comunidades, escolas de ensino básico obrigatório, universidades, associações profissionais, associações empresariais, sindicatos e outros.



Eixo V:
Capacitação e Comunicação sobre Cidades Saudáveis

A capacitação das instituições-chaves em matéria do Programa Cidades Saudáveis é realizada através da formação dos Recursos Humanos que integram as equipas de trabalho (delineada a partir de planos anuais de formação), tanto a nível da UAICS como dos Municípios, por um lado, e do reforço da capacidade institucional para a gestão do Programa em todas as suas etapas: planificação, execução, monitorização e avaliação, por outro. Esse reforço é abordado através de diferentes mecanismos a serem estruturados a partir de projetos específicos, por exemplo, para equipamento/ adequação/ modernização das unidades de gestão do PCS-CV, elaboração de planos setoriais locais (de comunicação, de IEC, de mobilização de recursos, etc.), entre outros.

Associada à capacitação está a comunicação nas suas dimensões intra-institucional e externa do PCS-CV, que requer uma abordagem e um cuidado especiais, objetivando gerar as mudanças necessárias de percepção e de ação.

Sendo que para a comunicação também é necessária uma abordagem técnica apurada, através de planos e estratégias delineadas, implementadas e acompanhadas por especialistas, para que possam alcançar os objetivos preconizados no âmbito deste plano.

As TIC Tecnologias de Informação e Comunicação são uma ferramenta fundamental de suporte as ações de capacitação e de inclusão, que devem ser utilizadas em todos os níveis de intervenção. A adesão a Plataforma Moodle pela AMNCV é um ponto forte que irá apoiar a qualificação dos steakholders nas matérias e competências chaves para a implementação e o seguimento bem-sucedidos do PECS-CV. Para comunicação do programa também as TIC são um instrumento fundamental que permitirão o alargamento e maior celeridade no alcance de diferentes públicos-alvo. Do ponto de vista da gestão do PECS-CV, associada a gestão pública em geral, a perspetiva consagrada no conceito e no programa Smart Cities (Cidades Inteligentes), o qual consta das atividades recomendadas no âmbito do PECS-CV, potencia a boa execução e a boa gestão das Cidades Saudáveis, permitindo a sistematização e o acesso a informações atualizadas em tempo útil e, consequentemente, uma maior celeridade nas respostas necessidades de saúde stricto sensu, mas também em matéria de promoção da saúde.

Este eixo abordará as seguintes ações:

• A formação dos Recursos Humanos que integram as equipas de trabalho (delineada a partir de planos anuais de formação), tanto ao nível da UAICS como dos Municípios. A formação deve contemplar conteúdos específicos do Programa Cidades Saudáveis da OMS, da Promoção da Saúde e de domínios transversais, nomeadamente: a elaboração e gestão de projetos, liderança e gestão de equipas, intervenção comunitária e gestão participativa, saúde em todas as políticas, promoção da saúde no contexto dos ODS, advocacy e outras áreas conexas e transversais (salvaguardando as especificidades/especialidades: Cidades Saudáveis e

Promoção da Saúde e do bem-estar). Para as ações de capacitação recorrer-se-á as modalidades presencial e remota, sendo que para a esta opção a Plataforma Moodle enquanto instrumento de gestão da aprendizagem constituir-se-á numa mais valia.

• A capacitação institucional para a gestão do PCS-CV com enfoque na intersetorialidade, multisetorialidade e transsetorialidade, com o envolvimento dos diferentes departamentos e pelouros bem como das outras instituições-chaves para o Programa Cidades Saudáveis da OMS e para a Promoção da Saúde e do bem-estar.

• As parcerias nacionais e internacionais para a Capacitação e Comunicação sobre Cidades Saudáveis da OMS que potenciam a exequibilidade dos projetos.







PREAMBULO

António Aleixo Martins | Presidente AMSA

Promover a saúde e o bem-estar a nível municipal, através de políticas públicas integradas, que permitam a abordagem intersectorial dos determinantes da saúde, a qualificação da vida e o cumprimento dos objetivos de desenvolvimento sustentável, é o objetivo geral do Plano Estratégico de Cidades Saudáveis.

Assim, o programa Cidades Saudáveis é um compromisso reafirmado pelos autarcas/líderes municipais priorizando, no quadro do plano estratégico, a estruturação de centros urbanos saudáveis e sustentáveis suportada em apoios, parcerias, trabalho em rede, colocando a sua experiência e os recursos ao serviço desse importante desígnio estratégico.

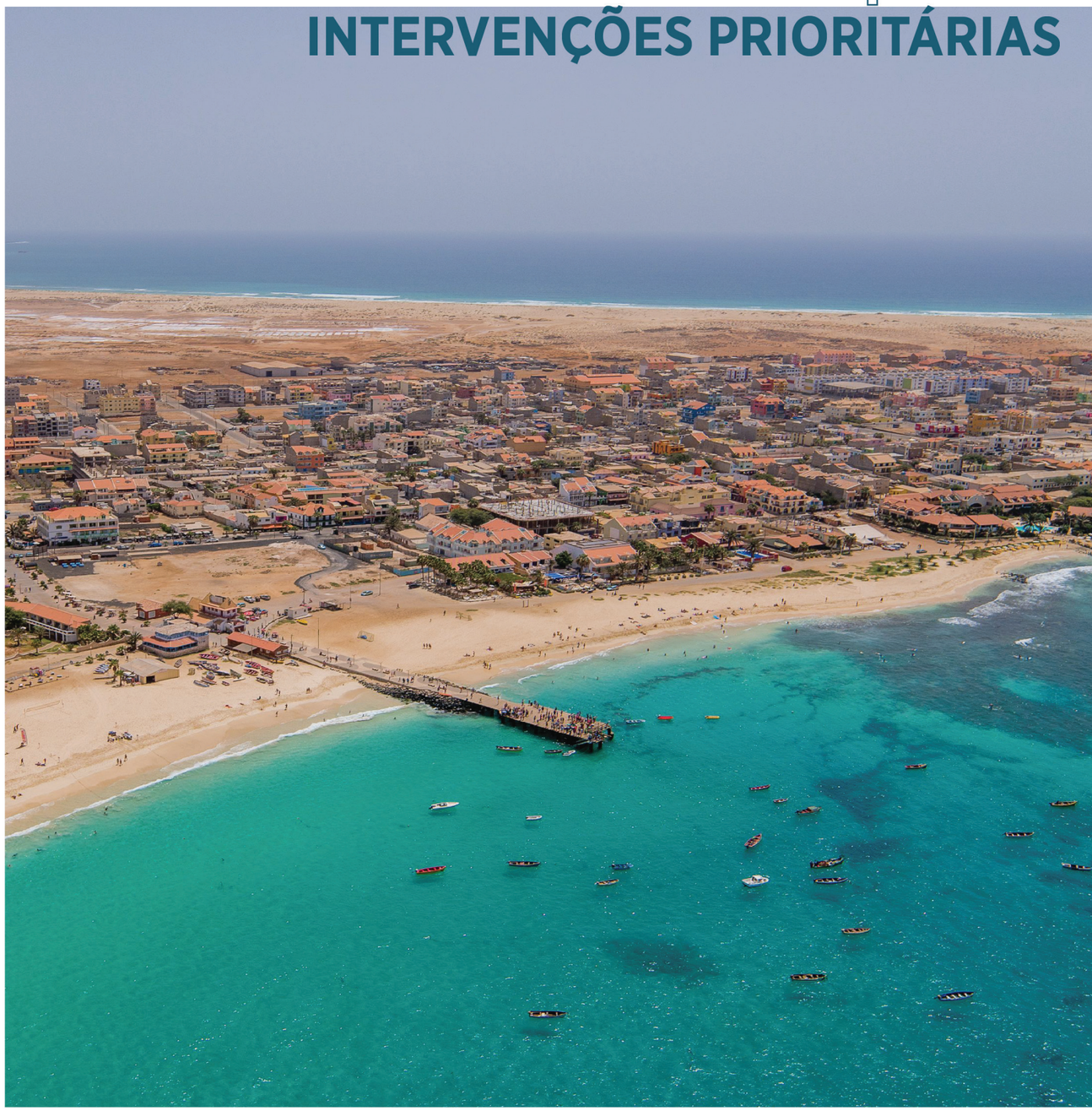
Um município saudável, é aquele em que as autoridades políticas e civis, as instituições e organizações públicas e privadas, os proprietários, empresários, trabalhadores e a sociedade dedicam constantes esforços para melhorar as condições de vida, trabalho e cultura da população; estabelecem uma relação harmoniosa com o meio ambiente físico e natural e expandem os recursos comunitários para melhorar a convivência, desenvolver a solidariedade, a co-gestão e a democracia.

No processo de construção de uma cidade saudável, a participação significa uma postura ativa de envolvimento e co-responsabilidade dos diversos saberes, setores técnicos e segmentos sociais da população na discussão dos problemas da cidade e na tomada de decisão sobre as formas de enfrentamento dos mesmos, construindo, dessa forma, um projeto mais ampliado e real para a cidade. Além disso, é a participação que dá legitimidade política e social ao plano.

Através da participação, pretende-se aumentar a consciência das pessoas acerca desses problemas, em um contínuo exercício de construção de cidadania. Ao se democratizar a decisão e a gestão da cidade/município, está-se construindo uma nova forma de governar, em que todos os setores e segmentos sociais assumam um compromisso em torno de problemas e soluções, estabelecendo-se um pacto ou contrato social em prol da melhoria da qualidade da vida.

O futuro para as nossas cidades deverá estar assente num compromisso político ao mais alto nível, a nível nacional e municipal, facto que viabiliza a criação de estruturas de gestão, alocação de recursos humanos e projetos, está assente ainda uma mudança de paradigma de uma cultura organizacional, consubstanciados no Plano Estratégico de Cidades Saudáveis.

Capítulo 5
INTERVENÇÕES PRIORITÁRIAS



A assimilação dos novos paradigmas de promoção da saúde e do bem-estar, consensualizadas pela comunidade internacional, é a condição sine qua non para se colocar a saúde no centro de todas as políticas públicas, uma vez que tais paradigmas incidem sobre a compreensão da necessidade de abordagem dos DSS para o desenvolvimento sustentável. Assim, a promoção da literacia em saúde suscita novos padrões cognitivos e comportamentais em matéria de promoção da saúde humana, que permitem perceber que esta é anterior e ultrapassa a abordagem específica do setor da saúde, com o seu aparato tecnológico e seu capital humano e intelectual. Permite perceber, inclusive, que os fatores individuais são em grande medida superdeterminados pela cultura enquanto mecanismo de 'programação mental', a qual molda mentalidades e comportamentos. Assim, pode-se reorientar políticas e programas no sentido de alterar o substrato cultural, permitindo melhorar os indicadores de saúde, por vezes, de modo indireto.

O incremento da literacia em saúde é uma intervenção prioritária da qual depende a assertividade na reorientação das políticas de desenvolvimento, incluindo políticas económicas, sociais, de saúde, entre outras.

Porém, o aumento da literacia em saúde contribuirá para os ganhos preconizados a partir de opções políticas que coloquem a saúde no lugar central do desenvolvimento, sendo certo que tais opções (políticas) dependem em certa medida do nível de literacia. Assim, a advocacia do Programa Cidades Saudáveis da OMS, enquanto Eixo Estratégico da promoção da saúde em Cabo Verde, é também uma intervenção prioritária cuja comunicação deve contemplar o máximo de grupos-alvo possível, pese embora, em primeira instância, a prioridade seja os decisores políticos.

No nível da operacionalização, a boa governança, a intersetorialidade, a participação das comunidades através de estratégias participativas e as parcerias são igualmente prioritárias.





PREAMBULO

Carlos Silva | Presidente do AM de Santiago

O mundo moderno está sendo desafiado em vários domínios, como a degradação do ecossistema, a violência, a fome, o desemprego, a miséria, as desigualdades sociais e económicas, desafios esses que reclamam um novo olhar e um reposicionamento nas definições de políticas públicas globais.

O conceito de desenvolvimento sustentável surge neste contexto de incertezas, onde as contingências comandam programas e projetos de desenvolvimento, num quadro de escassez de recursos, de estratégias e de soluções de longo prazo.

Trabalhar hoje para projetar o amanhã, sem esgotar os recursos necessários para a sustentabilidade do sistema, é a questão que se nos coloca na atualidade, fundamentada no suprimento das necessidades da gerações atuais, sem comprometer a capacidade de atendimento das necessidades das gerações.

A preservação do meio ambiente e a proteção e conservação dos ecossistemas terrestres e marinhos estão na base da pirâmede das medidas essenciais a serem tomadas para assegurar o desenvolvimento sustentável, sem desprezo para as metas como a erradicação da pobreza e da fome, a igualdade social e de gênero, o acesso ao saneamento, a garantia de educação de qualidade para todos.

O mundo moderno atravessa um momento em que o desenvolvimento económico terá que necessariamente dissociar-se do crescimento económico, sendo necessário a quantidade dê lugar à qualidade, enquanto caminho privilegiado para a preservação da humanidade, na medida em que as políticas geoestratégicas globais têm de ser redesenhadas para travar o esgotamento dos recursos naturais dos quais a humanidade depende.

Os municípios de Santiago, cuja associação presido, sufragam o programa “Cidades Saudáveis”, assumindo desde logo uma posição clara na definição de políticas locais vinculadas à melhoria da qualidade de vida das populações, à consevação ambiental, ao combate à pobreza e desigualdades sociais e à promoção da igualdade de oportunidades para todos.

Nesta perspectiva, resulta natural que a Associação dos Municípios de Santiago estará a trabalhar na concepção de projetos e programas locais, em parceria com os demais parceiros de desenvolvimento nacionais e estrangeiras, cientes de que a tranversalidade desta abordagem pública requer um djunta mon de todos os agentes sociais, Estados, Municípios, Empresários, Igrejas, organizações da sociedade civil.

A construção do futuro faz-se no presente. Esta tarefa é nossa. Mãos à obra!

QUADRO LÓGICO DE IMPLEMENTAÇÃO

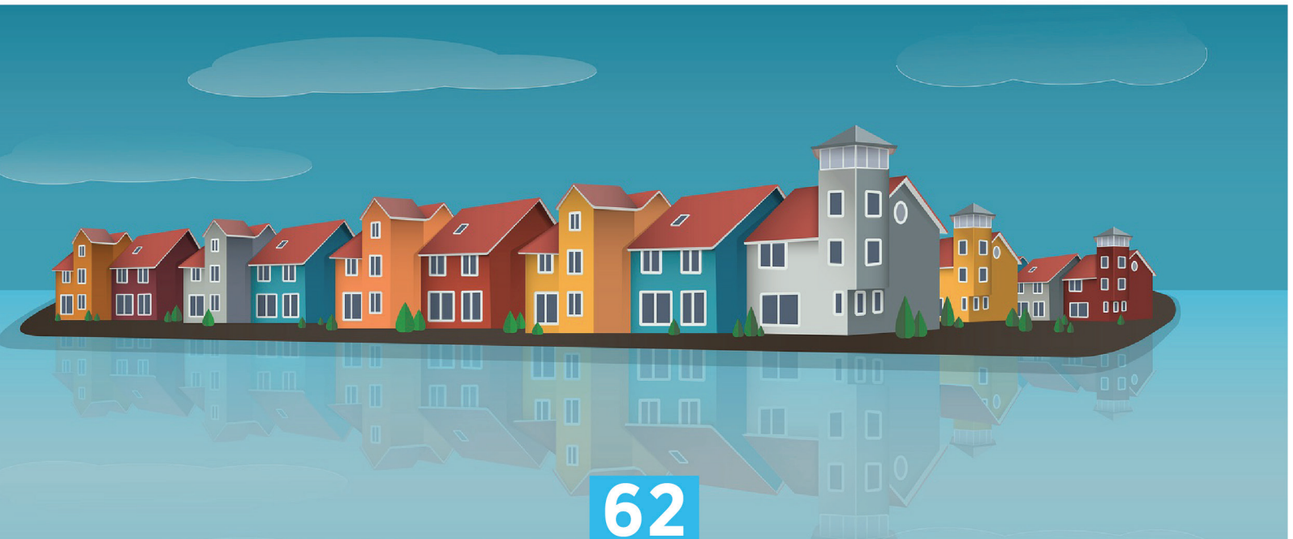


OG: PROMOVER A SAÚDE E O BEM-ESTAR A NÍVEL MUNICIPAL, ATRAVÉS DE POLÍTICAS PÚBLICAS INTEGRADAS, QUE PERMITAM A ABORDAGEM INTERSECTORIAL DOS DETERMINANTES DA SAÚDE, A QUALIFICAÇÃO DA VIDA E O CUMPRIMENTO DOS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

OE1: Reforçar a capacidade dos Municípios para a implementação de políticas públicas saudáveis

ATIVIDADE CHAVE: 1.1
Definição de critérios e mecanismos de implementação e de gestão do Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde

BENEFICIÁRIOS	RESULTADOS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
- O Municípios - A UAICS - OSC - Os munícipes	- Discussão e consensualização com as instituições-chave dos critérios e mecanismos de implementação do PCS-OMS - Socialização ampla dos critérios e mecanismos de implementação do PCS-OMS, com enfoque especial junto dos atores municipais - Definição de uma modalidade institucional municipal de gestão do PCS, com abordagem intersectorial	- Documento contendo os critérios e mecanismos de implementação do PCS-OMS - Unidade de gestão municipal do PCS definida e operacionalizada	- Plano de monitorização - Fichas de monitorização - Documento contendo os critérios - Relatórios - Atas - Fotografias



ATIVIDADE CHAVE: 1.2
Elaboração de um 'Plano de Reforço de Capacidades dos Municípios' para a implementação do PECS

BENEFICIÁRIOS	RESULTADOS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
- Os gestores municipais - Os técnicos e gestores das delegações dos serviços desconcentrados dos Estado - As OSC - O setor empresarial	- O aumento e a diversificação de competências específicas associadas à gestão de projetos de Promoção da Saúde e de Cidades Saudáveis da OMS, incluindo a avaliação do impacto - As atividades constantes dos planos municipais no âmbito do PCS são implantados a partir de uma visão assertiva, com uma abordagem intersetorial e o envolvimento da sociedade civil	- Número de projetos elaborados e executados - Alinhamento dos projetos com os princípios do Programa Cidades Saudáveis da OMS e com a Promoção da Saúde - Índices de saúde, de bem-estar/qualificação da vida, pobreza, conforto e outros	- Relatórios associados aos ODS - Perfil municipal de saúde e de pobreza - Relatórios estatísticos em geral (INE), INSP, MS e outros

ATIVIDADE CHAVE: 1.3
Elaboração do '*Perfil de Saúde do Município*'

- Os Municípios - As comunidades	- Dados epidemiológicos assertivos em termos quantitativo e passíveis de análise qualitativa - O diagnóstico adequado dos pontos fortes e dos gaps	- Número de Perfis de Saúde elaborados a nível nacional - Assertividade dos Perfis de Saúde, tomando os dados nacionais (INE e Relatório Nacional de Saúde) como referência	- Documentos dos municípios - Páginas oficiais dos municípios - Imprensa

ATIVIDADE CHAVE: 1.4
Lançamento do e-Guia de promoção de Cidades Saudáveis para Autoridades Locais com o apoio da OMS

- Os gestores municipais	- O manual e-Guia de promoção de Cidades Saudáveis editado e distribuído	- Tiragem e quantidade distribuída - Acessos através das plataformas digitais	- Relatórios - Estatísticas nas plataformas digitais

ATIVIDADE CHAVE: 1.5
Criação de Gabinetes Cidade Saudável (GCS), enquanto estruturas executivas locais do PCS

BENEFICIÁRIOS	RESULTADOS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
- Os Municípios	- Uma estrutura municipal de gestão do Programa Cidades Saudáveis da OMS é consensualizado e criado e dispõe dos RHU e dos meios necessários para gerir o PCS no nível autárquico	- Quantidade de gabinetes criados - Estrutura do gabinete em termos de RHU, dotação orçamental, espaço físico de funcionamento	- Atas - Despachos

ATIVIDADE CHAVE: 1.6
Criação, reforço e acompanhamento dos **Conselhos Municipais Cidades Saudáveis (CMCS)**, enquanto estrutura consultiva intersectorial

- Os Municípios	- Uma estrutura consultiva municipal de gestão do Programa Cidades Saudáveis da OMS é consensualizado e criado, apresenta equidade de género, e conta com a participação dos seguintes setores: educação, saúde, cultura, habitação, suporte social, ambiente, setor empresarial, sociedade civil e outros	- Quantidade de comités criados - Número de reuniões ao longo do ano	- Atas - Relatórios - Fotografias

ATIVIDADE CHAVE: 1.7
Elaboração dos Planos '*Município Saudável*'

- As comunidades - Os munícipes	- O reforço dos instrumentos de política municipal de promoção da saúde e do bem-estar	- Número de planos elaborados a nível nacional	- Plano de monitorização - Fichas de monitorização - Relatórios

ATIVIDADE CHAVE: 1.8
Elaboração e execução de Programas de Atividade '*Município Saudável*'

BENEFICIÁRIOS	RESULTADOS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
- As comunidades - Os munícipes - A saúde pública	- A correção progressiva dos gaps de Promoção da Saúde e do bem-estar, com reflexo na morbilidade (tomando o perfil municipal de saúde como referência) - A correção de iniquidades em saúde através de estratégias democráticas e preventivas	- Morbilidade - Causas de mortalidade - Taxa de incidência de 'doenças prioritárias' - Índice de bem-estar	- Plano de monitorização - Fichas de monitorização - Perfil Municipal de Saúde - Relatórios do INE - Relatório Nacional de Saúde - Resultado de aplicação de instrumentos de medição do 'índice de bem-estar'



OE2: Colocar a promoção da saúde e do bem-estar no centro da agenda política e de desenvolvimento dos Municípios e da ANMCV

ATIVIDADE CHAVE: 2.1
Engajamento dos Municípios ao mais alto nível com o PCS-CV

BENEFICIÁRIOS	RESULTADOS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
- Os Municípios - As comunidades - A Promoção da Saúde	- Os Presidentes das Câmaras Municipais engajam-se e compro-metem-se com o Programa Cidades Saudáveis da OMS	- % de Presidentes das Câmaras Municipais que assumem o compromis-so político e lideram a implementação do PCS-OMS	- Relatórios da UAICS e da ANMCV - Imprensa

ATIVIDADE CHAVE: 2.2
Elaboração de uma Agenda de Diálogo da ANMCV para as Cidades Saudáveis

- O Estado de Cabo Verde - Os Municípios - A UAICS - A população	- Uma rede de parcerias e de diálogo político para a Promoção da Saúde estruturada e consolidada	- Número e diversidade (por setor) de parceiros envolvidos	- Atas dos encontros - Fotografias - Imprensa

ATIVIDADE CHAVE: 2.3
Realização de encontros bilaterais com o Governo de Cabo Verde, setor empresarial, OSC, Academia e os parceiros de Cooperação Internacional

- O Estado de Cabo Verde	- O reforço da capacidade para alcance dos ODS - Visibilidade e conheci-mento sobre o PCS-CV aumentados	- Número de encontros realizados	- Atas - Imprensa - Fotografias



ATIVIDADE CHAVE: 2.4
Elaboração e implementação de políticas, projetos e programas setoriais de promoção da saúde: Crescer Saudável, Cidade Amigo do Idoso, Green Cities, Município Empreendedor, Smart Cities e outros. - As novas tecnologias são utilizadas de modo sistematizado para facilitar o processo de gestão integrada e célere do PCS-CV

BENEFICIÁRIOS

As famílias | As comunidades | Os municípios | O ecossistema | A biodiversidade (quantidade e diversidade de espécies) | Os espaços urbanos (cidades e vilas) | O Programa Greening da FAO | A diversificação e crescimento da economia local | Os Municípios | Fundação Cidades Inteligentes de Cabo Verde

RESULTADOS

A promoção da saúde e do bem-estar numa perspetiva estratégica | Mudanças no Perfil Municipal de Saúde a médio e longo prazos | O aumento do número de jardins públicos, espaços verdes, pequenas florestas e do número de árvores | Melhorias no ecossistema e no bem-estar | O aumento de espaços de socialização onde os munícipes podem encon-trar-se e desenvolver atividades sociais com conforto e segurança | O acesso dos munícipes ao suporte técnico, nomeadamente a incubadoras de pequenos negócios | A disponibilidade e facilidade de acesso ao microcrédito por parte dos mais pobres | O aumento efetivo das possibilidades de geração do auto-emprego e de rendimentos | A implementação e fortalecimento da economia solidária e dos pequenos negócios | O aumento da inclusão social dos mais pobres através de atividades significativas e sustentáveis | São encetados processos de procurement para a aquisição de serviços eficazes, sistemáticos e abrangentes de abordagem digital da gestão das cidades | As novas tecnologias são utilizadas de modo sistematizado para facilitar o processo de gestão integrada e célere do PCS-CV | Projetos e programas de inclusão digital, com estratégias de acesso facilitado e literacia digital são operacionalizados

INDICADORES

Taxas de morbilidade e de mortalidade infantil/município | Índices de subnutrição crónica e de fome em crianças e adolescentes/município | Índices de pobreza em famílias com crianças e adolescentes/município | Taxas de esco-larização e de abandono escolar/município | Número de árvores plantadas | Número de jardins, espaços verdes, miniflorestas, parques ecológicos e/ou outros semelhantes | Estado de conser-vação (saúde das plantas) e aspeto estético | Programas de envolvimento/participação dos munícipes | Número de atividades para idosos ao longo do ano | Número de idosos envolvidos | Número e diversidade de ativi-dades intergeracionais | Número de barreiras arquitetónicas | Transportes públicos adaptados | Número de aborda-gens de especialistas em gerontologia e geriatria | Abrangência de instituições e/ou abordagens de apoio | Número de cuidadores de idosos | Número de idosos apoiados | Volume de dinheiro disponibilizado aos empreendedores mais pobres | Número de AGR e pequenos empreendimentos criados | Volume de rendimentos gerados | Diversidade de áreas de investimento | Quantidade e localização das agências de microcrédito | Taxas de desemprego | Índices de pobreza | Extensão e diversidade do uso das novas tecnologias pelos Municípios (como por ex. a prestação de serviços e de informações através de plataformas digitais) | Utilização de softwares e de plataformas digitais para a gestão do PCS-CV | Número de praças digitais e estatísticas de acesso

MEIOS DE VERIFICAÇÃO

- Planos de monitorização | Fichas de monitorização | Perfil de Saúde dos Municípios | Relatórios do INE | Relatório Nacional de Saúde | Visitas de campo | Fotografias e/ou vídeos | Páginas oficiais dos municípios | Relatórios munici-pais e da direção nacional do ambiente | Fichas de monitorização | Relatórios municipais | Relatórios do programa nacional do idoso | Relatórios da Cruz Vermelha de Cabo Verde | Relatórios das OSC | Plano de monitorização | Fichas de monitorização | Relatórios | Fotografias | Taxas de desemprego | Inquérito as despesas familiares (INE) | Plataf-mas digitais | Relatórios estatísticos

OE3: REFORÇAR AS CAPACIDADES DA UAICS PARA A GESTÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO PECS-CV, INCLUINDO A MOBILIZAÇÃO E O ENGAJAMENTO DAS PRINCIPAIS PARTES INTERESSADAS

ATIVIDADE CHAVE: 2.5
Avaliação e adequação da legislação associada a Promoção da Saúde e Cidades Saudáveis

BENEFICIÁRIOS	RESULTADOS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
- Os Municípios - A saúde pública	- A contratação de serviços de âmbito das Ciências Jurídicas - A realização de uma avaliação exaustiva da legislação existente, de âmbito nacional e municipal, bem como das convenções e tratados internacionais, e respetiva regulamentação, permitindo identificar insuficiências e necessidades e a proposição de soluções - Compilação de toda a legislação associada à Promoção da Saúde - Realização do Diálogo Político para a adequação da legislação	- Contrato de prestação de serviços - Normativos legais	- Relatórios - Documento/ compilação e análise técnica

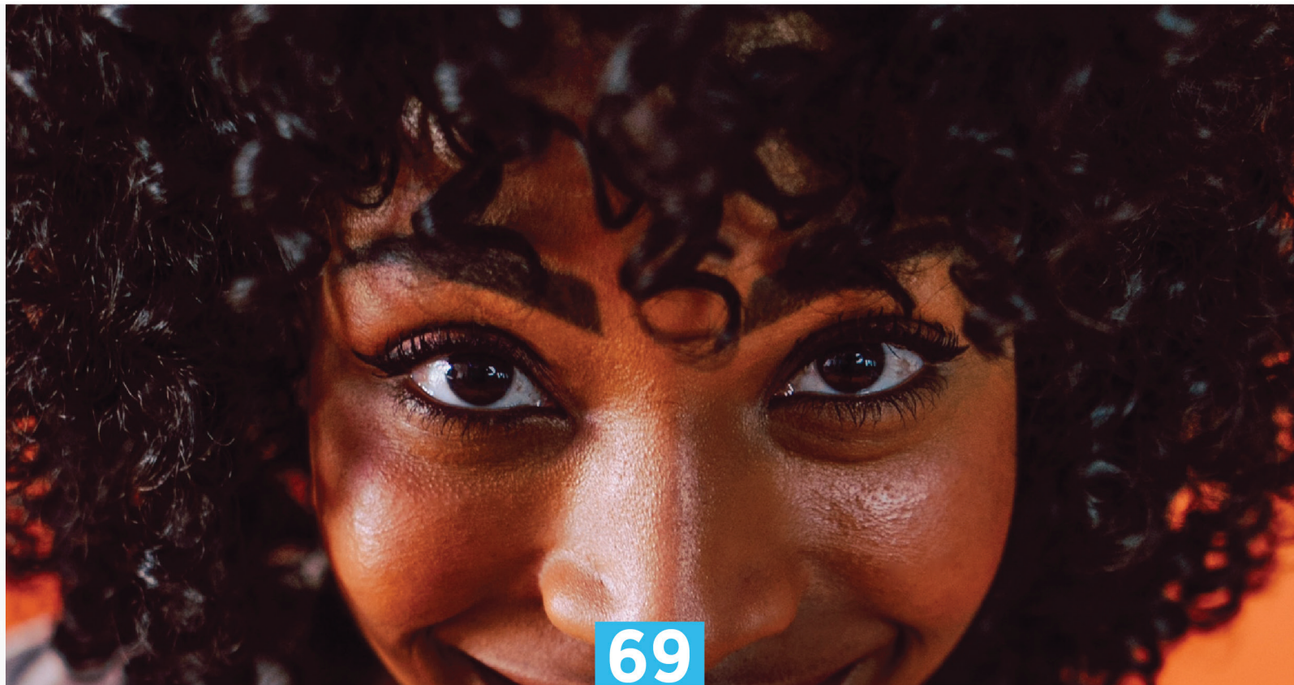
ATIVIDADE CHAVE: 3.1
Definição das necessidades de Recursos Humanos, captação de competências e elaboração do organograma da UAICS

BENEFICIÁRIOS	RESULTADOS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
- A UAICS - A ANMCV	- A UAICS tem um quadro de pessoal dimensionado tecnicamente para responder as necessidades de apoio dos municípios na implementação, monitorização e avaliação do Programa Cidades Saudáveis	- % de implementação do Programa Cidades Saudáveis - Quantidade e extensão territorial (número de municípios e comunidades) de implantação do PCS	- Missões da UAICS - Relatórios da UAICS, ANMCV e INSP

ATIVIDADE CHAVE: 3.2
Elaboração e execução de um Plano de Formação dos RHU da UAICS

- A UAICS - Os Municípios	- Os colaboradores da UAICS têm as competências essenciais e necessárias para apoiar os municípios na implementação, monitorização e avaliação do PCS-OMS	- Quantidade e diversidade das ações de formação - Quantidade de atividades desenvolvidas junto dos municípios	- Planos de formação - Relatórios de formação - Plano de monitorização - Fichas de monitorização - Relatórios anuais da UAICS - Fotografias





ATIVIDADE CHAVE: 3.3

Consolidação do Núcleo de Formação da UAICS

Uma unidade de formação, com RHU e dotação orçamental, plano anual de atividades/formação e plano estratégico de capacitação é criada na UAICS

A UAICS dispõe de uma sala de formação com equipamentos e tecnologias modernas a partir da qual pode promover ações e-learning e b-learning para a qualificação dos Steakholders em Cidades Saudáveis

A Plataforma Digital Moodle é utilizada como ferramenta de promoção da capacitação, facilitadora da gestão do processo de ensino/aprendizagem associada ao Programa Cidades de Cabo Verde.

BENEFICIÁRIOS	RESULTADOS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
-- A UAICS - A ANMCV - Os Municípios	- Uma unidade de formação, com RHU e dotação orçamental, plano anual de atividades/formação e plano estratégico de capacitação é criada na UAICS - Uma Plataforma Digital de capacitação é consolidada	- Recursos Humanos específicos para a Unidade de Formação - Contratos de consultoria para a realização de formações - Número de ações de capacitação promovidas	- Quadro de RHU - Relatórios de atividade - Fotografias - Imprensa

ATIVIDADE CHAVE: 3.4

Reforço da capacidade técnica, administrativa e financeira da UAICS

- A UAICS - Os Municípios	- A UAICS tem um quadro de pessoal e dotação orçamental dimensionados para dar resposta as necessidades de apoio dos municípios em matéria de Cidades Saudáveis	- Quadro de pessoal ao serviço, com diversidade de competências e recursos para produção; - Solicitações e respostas às necessidades dos municípios	- Boletim Oficial - Orçamento do Estado - Relatórios da UAICS

ATIVIDADE CHAVE: 3.5

Criação do **Comité de Pilotagem (CoPil)** do PECS CV, instância político-institucional de alto nível

- O Estado de Cabo Verde - Municípios - INSP	- A elaboração participativa dos Termos de Referência para a criação do Comité de Pilotagem do Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde - A consensualização da composição do CP-CSCV - A criação e divulgação do CP-CSCV	- Termos de Referência para a Constituição do CP-CSCV - Um Comité de Pilotagem do Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde constituído e divulgado	- Atas de encontros de trabalho - Relatórios - Despacho oficial - Imprensa - Fotografias

ATIVIDADE CHAVE: 3.6

Criação do **Conselho Consultivo (CC)** do PECS CV, instância de consulta e de valorização das sinergias intersectoriais

BENEFICIÁRIOS	RESULTADOS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
- O Estado de Cabo Verde - Municípios - Setor empresarial - OSC - Academia - Agências e parceiros internacionais de cooperação	- Conselho Consultivo alargado, integrado por representantes dos departamentos governamentais, agremiações empresariais, Sindicatos, Plataforma das ONG's, Universidades, Agências e organismos internacionais de cooperação, criado e em funcionamento	- Elaboração dos Termos de Referência para constituição do Conselho; - Envio de convites às instituições para integrarem o Conselho; - Elaboração e aprovação do regimento interno de funcionamento; - Convocar, organizar e realizar as reuniões do Conselho	TdR aprovado pela ANMCV; Regimento de funcionamento aprovado pelo Conselho Consultivo; Atas das reuniões; Relatórios da UAICS

ATIVIDADE CHAVE: 3.7

Elaboração participativa e implementação do Plano de Seguimento e Avaliação do Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde

- Os Municípios - A UAICS - As OSC - Os munícipes	- A elaboração de um Plano de Seguimento e Avaliação do PCS-OMS; atualização do mesmo a cada dois (2) anos, com a participação das instituições-chave, da sociedade civil (OSC) e do setor empresarial	- Plano elaborado, consensualizado e socializado com todos os stakeholders - Ferramentas técnicas (fichas e outros) de follow-up/monitorização e de avaliação	- Relatórios - Plano de Seguimento e Avaliação do PCS - Relatórios de Seguimento e de Avaliação

ATIVIDADE CHAVE: 3.8

Elaboração de um Plano e de uma estratégia de Comunicação e Divulgação do Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde

- Os Municípios - A UAICS - A sociedade civil	- O PCS-CV é divulgado, atingindo estrategicamente diferentes públicos, tem visibilidade e credibilidade	- Uma estratégia de comunicação do PCS-CV - Um Plano de Comunicação do PCS-CV - Um conjunto de MEIOS próprios e eficientes (website, redes sociais, canal de vídeos, revista, folhetos e outros)	- Plano de monitorização - Fichas de monitorização - Plataformas digitais - Imprensa

ATIVIDADE CHAVE: 3.9

Constituição e follow up de uma Equipa de Coordenação do Programa integrada pela UAICS, Instituto Nacional de Saúde Pública (INSP), Direção Nacional da Saúde (DNS) e OMS

BENEFICIÁRIOS	RESULTADOS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
Municípios Ministério da Saúde UAICS OMS	A co-gestão técnica do Programa é assegurada É garantido o alinhamento das prioridades do PECS com as prioridades e as políticas do Governo e com as orientações da OMS para a promoção da Saúde São maximizados as sinergias com o Governo e com a OMS para a implementação do PECS	- Nº de reuniões realizadas	- Despacho que indigita os membros da Equipa - Memorando de reuniões - Relatórios da UAICS - Redes Sociais - Página Web das instituições

ATIVIDADE CHAVE: 3.10

Reforço da presença e do papel da UAICS junto das instâncias nacionais responsáveis pela política nacional de promoção da saúde, designadamente o Instituto Nacional de Saúde Pública

BENEFICIÁRIOS	RESULTADOS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
UAICS AMNCV	- A UAICS participa nas instâncias superiores de decisão em matéria de promoção da saúde e do bem-estar maximizando assim o seu potencial de influência para a planificação, agendamento e implementação de ações do PECS-CV	- A inclusão da UAICS nas instâncias consultivas e/ou outras de promoção da saúde e do bem-estar	- Atas



OE4: PROMOVER A LITERACIA EM SAÚDE E MOBILIZAR A AÇÃO COMUNITÁRIA

ATIVIDADE CHAVE: 4.1

Elaboração e implementação de Programas de IEC Informação, Educação e Comunicação para o Programa Cidades Saudáveis da OMS

BENEFICIÁRIOS	RESULTADOS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
- Os munícipes - As Famílias - OSC - As comunidades	- Especialistas/equipas da Área Social e de Gênero são contratados mediante pré-definição de TR e/ou Cadernos de Especificações - Animadores Sociais e Comunitários em Cidade Saudáveis são treinados; - Planos de IEC e respetivos Planos de Monitorização são elaborados - Equipas implementam Planos de IEC com recurso a diferentes linguagens, meios e estratégias e, com participação equitativa de todos os integrantes das comunidades: mulheres, homens, crianças, adolescentes e pessoas com NE Necessidades Especiais - Mudanças mensuráveis na percepção dos munícipes (mudanças cognitivas) sobre o processo saúde/doença - Mudanças mensuráveis nos comportamentos de saúde dos munícipes e das famílias	- Equipas de IEC/município - Quantidade de Animadores Sociais e Comunitários treinados - Quantidade de Planos de IE elaborados - Quantidade e diversidade de atividades (com linguagens e públicos diversos) - Mudança de concepções sobre o processo saúde/doença - Mudanças nos comportamentos de saúde com impactos no perfil epidemiológico, nomeadamente na incidência de doenças crónicas não transmissíveis, no consumo de substâncias nocivas e outros	- Relatórios - Fichas de registo de atividades de IEC - Relatórios de monitorização - Fotografias - Imprensa - Perfil de saúde do município - Relatórios de saúde



ATIVIDADE CHAVE: 4.2

Aprimoramento dos mecanismos de planeamento, gestão e avaliação participativas, viabilizando a participação comunitária no PCS-CV a montante e a jusante

BENEFICIÁRIOS	RESULTADOS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
- O PCS-CV - Os Municípios - As comunidades	- São realizadas sessões de planeamento, gestão e avaliação participativas junto das comunidades - As comunidades e suas lideranças formais e informais conhecem, se engajam e se apropriam do PCS-CV - Projetos de iniciativa comunitária são acolhidos e apoiados	- Os inputs das comunidades são acolhidos nos processos de gestão municipal do PCS e percebem-se incluídas e com influência objetiva na gestão das suas vidas - Projetos de iniciativa comunitária, das OCS, do grupos desportivos, culturais e outros são acolhidos, apoiados e incluídos no PCS	- Relatórios - Imprensa

ATIVIDADE CHAVE: 4.3

Criação de incentivos de âmbito local para a Promoção do Programa Cidades Saudáveis, com a criação de um 'selo cidades Saudáveis' + premiações/destaques para comunidades, ruas, escolas e/ou outros mais saudáveis

BENEFICIÁRIOS	RESULTADOS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
- As comunidades - Os bairros - Os mercados - As escolas - Os munícipes	- Um selo 'saudável' (cidade saudável, escola saudável, universidade saudável, empresa saudável, mercado saudável, instituição pública saudável, OSC saudável) é desenvolvido - O Selo Cidades Saudáveis é institucionalizado mediante a aprovação do Regulamento para a sua atribuição, publicitação, realização de concurso público e atribuição de premiação; - São criados outros incentivos de âmbito municipal, através de premiação, em categorias semelhantes a 'escola saudável', 'comunidade saudável', 'mercado saudável, etc., que são destacados em datas comemorativas e associadas a advocacy do PCS	- O design final do selo e o manual de critérios associado - Número e diversidade de categorias do 'selo' atribuídos - Número de municípios que promovem premiações - Número de prémios atribuídos - Valor simbólico e pecuniário dos prémios - Adesão das comunidades e das instituições a iniciativa - Comunicação dos eventos	- Relatórios - Imprensa - Websites e páginas sociais - Fotografias

ATIVIDADE CHAVE: 4.4

Mobilização do setor empresarial para aprofundar a sua intervenção no âmbito da promoção da saúde e da qualificação da vida, associada à iniciativa Cidades Saudáveis, tanto a nível interno (saúde ocupacional) como nas suas políticas de responsabilidade social através de intervenções comunitárias, diretas ou indiretas.

BENEFICIÁRIOS	RESULTADOS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
- O PCS-CV - Os Municípios - As comunidades	- As empresas privadas e públicas são estimuladas a aprofundar e incrementar as suas políticas internas e de responsabilidade social no âmbito das Cidades Saudáveis de Cabo Verde, desenvolvendo ações de saúde ocupacional e programas de intervenção social e comunitária no âmbito da promoção da saúde/Cidades Saudáveis da OMS	- Número de empresas que recebem o selo 'empresa saudável' - Número de empresas com programas e ações de saúde ocupacional - Número e abrangência de parcerias e projetos no âmbito do PECS-CV - Índices e estatísticas de saúde ocupacional, incluindo acidentes de trabalho	- Protocolos com as empresas - Relatórios da Câmaras de Comércio - Relatórios da DGT, IGT, sindicatos e OIT



OE5: MOBILIZAR PARCERIAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE NOS MUNICÍPIOS

ATIVIDADE CHAVE: 5.1
Elaboração de uma listagem de potenciais parceiros estratégicos no âmbito do Programa Cidades Saudáveis da OMS, realização do Diálogo e estabelecimento de parcerias estratégicas no âmbito do Programa Cidades Saudáveis da OMS

BENEFICIÁRIOS	RESULTADOS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
- Os Municípios - A promoção da saúde	- É elaborada uma lista de potenciais parceiros do Programa Cidades Saudáveis da OMS - Os contactos são encetados, o diálogo é realizado e são estabelecidas parcerias no âmbito do Programa Cidades Saudáveis da OMS	- Número de diversidade de parceiros mobilizados - Número de atividades realizadas em parceria/sinergia com outras instituições - Número de instituições que implementam projetos, planos ou iniciativas de promoção da saúde no quadro do PCS-CV	- Atas - Protocolos assinados - Relatórios da UIACS - Imprensa - Redes Sociais

ATIVIDADE CHAVE: 5.2
Elaboração de uma agenda de negociação para a CAPTAÇÃO DE RECURSOS, em alinhamento com o fato de Cidades Saudáveis ser um PILAR da Promoção da Saúde e tendo em vista os seguintes fundos: imposto sobre tabaco, imposto sobre bebidas alcoólicas, fundo do ambiente, fundo do turismo, taxa de manutenção rodoviária

- ANMCV - UAICS	- É constituído um núcleo de negociadores e elaborado uma estratégia de negociação - São elencadas as fontes potenciais de negociação, encetadas as negociações e acordos/protocolos são firmados ao mais alto nível	- Número de mesas de diálogo/negociação - Volume de fundos previsionais firmados em protocolo	- Atas - Protocolos - Orçamento previsional a partir de protocolos/acordos - Orçamento do Ministério da Saúde

ATIVIDADE CHAVE: 5.3
Negociar com o Ministério da Saúde a fixação de uma verba, no orçamento anual, destinado à implementação do PCS-CV

- ANMCV - Governo de Cabo Verde - Os Municípios	- O orçamento anual do Ministério da Saúde contempla dotação orçamental para o Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde	- Volume do orçamento disponibilizado - Programa de atividades executado	- Relatório de contas - Relatório de atividades

OE6: PROMOVER BOAS PRÁTICAS E O INTERCÂMBIO DE EXPERIÊNCIAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE A NÍVEL LOCAL

ATIVIDADE CHAVE: 6.1
Realização da Cimeira Internacional de Cidades Saudáveis

BENEFICIÁRIOS	RESULTADOS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
- Gestores Municipais - Agentes de Saúde, Educação e Cultura - O país - A população	- 1 Fórum Internacional Cidades Saudáveis realizado a cada 2 anos	- Numero e diversidade de participantes (categoria de instituição, sexo) - Número de novas parcerias mobilizadas; - Número de peças informativas produzidas pelos diferentes órgãos e meios de comunicação; Debates sobre o PPCS e a Promoção da Saúde e do bem-estar envolvendo especialistas e autarcas	- Pacto Nacional para Cidades Saudáveis - Declaração final de e conclusões de cada fórum - Listas de inscritos e de participantes - Fotografias e vídeos - Imprensa nacional e estrangeira - Websites e redes sociais

ATIVIDADE CHAVE: 6.2
Missões internacionais de e para Cabo Verde, com diferentes regiões da OMS, para a partilha de experiências sobre o programa Cidades Saudáveis da OMS

- A UAICS - Os Municípios	- São programadas e realizadas missões estratégicas de e para Cabo Verde para conhecer as experiências, metodologias, boas práticas e insuficiências no âmbito do Programa Cidades Saudáveis da OMS que podem servir de referência e fortalecer a implementação e o aprofundamento do mesmo - Outras realidades servem de benchmarking e o programa Cidades Saudáveis da OMS é adaptado a cada município, de acordo com as suas características, seus recursos e suas potencialidades	- Quantidade de missões protagonizadas pela UAICS - Número de municípios que protagonizam e/ou participam nas missões - Quantidade de comitivas estrangeiras recebidas pelos municípios	- Relatórios de missão - Fotografia

ATIVIDADE CHAVE: 6.3

Estabelecimento de parcerias entre municípios cabo-verdianos e municípios saudáveis de países estrangeiros

BENEFICIÁRIOS	RESULTADOS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
- Os Municípios - As comunidades - Os munícipes - As OSC	- São protagonizados intercâmbios entre municípios, bairros, escolas, OSC e outros no âmbito do Programa Cidades Saudáveis da OMS, para partilha de experiências e de conhecimentos	- Número de intercâmbios e geminações internas realizados	- Relatórios - Imprensa - Fotografias

ATIVIDADE CHAVE: 6.4

Premiação nacional bienal (dar visibilidade) às melhores práticas de Cidades Saudáveis de Cabo Verde

- Os municípios - As comunidades - Os munícipes	- Uma premiação bienal de âmbito nacional, em várias categorias, é realizada destacando, com uma premiação simbólica + pecuniária, as melhores práticas do PCS	- Número de concorrentes - Número de prémios atribuídos - Visibilidade do evento	- Relatórios - Imprensa - Fotografias

ATIVIDADE CHAVE: 6.5

Integração do programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde em redes internacionais de Cidades Saudáveis, viabilizando a partilha experiências e conhecimentos.

-- A AMNCV - Os municípios	- O PCS-CV constitui-se numa rede de Cidades Saudáveis e promove as ações necessárias para a sua integração em redes internacionais, estimulando nesse âmbito a criação de uma rede lusófona de Cidades Saudáveis	- Missões no âmbito da integração de redes internacionais de Cidades Saudáveis - Parcerias efetivadas para a integração dessas redes	- Protocolos e/ou acordos de parcerias - Relatórios - Mídias

ATIVIDADE CHAVE: 6.6

Criação de redes de ambientes saudáveis (ex. rede de escolas saudáveis, bairros saudáveis, empresas saudáveis, hospitais saudáveis) de âmbito nacional

BENEFICIÁRIOS	RESULTADOS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
- Os municípios - As comunidades - As escolas - As empresas	- Redes nacionais 'saudáveis' são instituídos como estímulo de boas práticas e partilha de experiências e conhecimentos de promoção da saúde e do bem-estar e congregam instituições semelhantes	- Número e diversidade de redes	- Selos atribuídos - Relatórios - Fotografias - Mídias



OE7: PROMOVER A CAPACITAÇÃO E A COMUNICAÇÃO ASSOCIADAS AO PROGRAMA CIDADES SAUDÁVEIS

ATIVIDADE CHAVE: 7.1
Elaboração e implementação de planos de formação dos RHU em Cidades Saudáveis e Promoção da Saúde

BENEFICIÁRIOS	RESULTADOS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
- Os Recursos Humanos das instituições-chave - Os Municípios - A UAICS - As instituições parceiras	- Planos de formação são estruturados e executados - As instituições-chave possuem capital intelectual e humano valorizado e competente para a gestão do PCS-CV - As etapas de gestão do PEC-CV são executadas com bom nível de proficiência, refletido nos indicadores de saúde	- Número e diversidade de formações promovidas, em áreas específicas e transversais - Número de instituições parceiras beneficiadas - Projetos desenvolvidos e implementados no âmbito do PCS-CV	- Fichas de avaliação das formações - Relatórios de execução de formações - Fichas de monitorização de projetos

ATIVIDADE CHAVE: 7.2
Elaboração e implementação de Planos e projetos de reforço da capacidade institucional das estruturas de apoio (consultivas) e das estruturas executivas

- A ANMCV - O Comité de Pilotagem - Os Municípios - Os Gabinetes de Gestão do PCS - A UAICS	- Projetos e programas elaborados e executados - Instituições capacitadas dos pontos de vista técnico, administrativo, operacional e financeiro para a gestão do PCS-CV	- Quantidade de projetos financiados e executados - Boa governança e accountability dos projetos financiados - Qualidade técnica e operacional das estruturas executivas - Nível e qualidade de implementação do PCS-CV	- Carteira de projetos - Relatórios técnicos e financeiros

ATIVIDADE CHAVE: 7.3
Elaboração e implementação de Planos de comunicação do PCS-CV

BENEFICIÁRIOS	RESULTADOS	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
- A ANMCV - Os Municípios - Os Gabinetes de Gestão do PCS - A UAICS	- Planos e estratégias de comunicação elaborados - Diversidade e qualidade dos produtos e dos meios de comunicação - Quantidade e diversidade de públicos alcançados - Nível de conhecimento sobre o Programa Cidades Saudáveis pelos públicos-alvo	- Qualidade dos planos e dos produtos de comunicação - Fluidez da comunicação intra-institucional e níveis de cooperação entre diferentes setores das Câmaras Municipais - Níveis de audiência e de absorção das mensagens	- Estratégias e Planos de Comunicação - Relatórios - Plataformas digitais - Imprensa

ATIVIDADE CHAVE: 7.4
Estabelecimento de parcerias e sub-redes de cidades saudáveis entre municípios cabo-verdianos
- Planos de formação são estruturados e executados recorrendo-se ações presenciais, e-learning e b-learning, com o uso das novas tecnologias de informação e comunicação para a qualificação dos agentes em Cidades Saudáveis

- A ANMCV - Os Municípios - A UAICS	- Parcerias nacionais e sub-redes para a capacitação técnica e institucional estabelecidas e com impacto na execução dos planos de trabalho	- Número de parceiros no âmbito da capacitação técnica e institucional - Número de ações realizadas em parceria e quantidade de parceiros	- Relatórios



Atividades	Promotor/es	Parceiros	Ano I		Ano II		Ano III		Ano IV		Ano V	
			Semestre									
			I	II	I	II	I	II	I	II	I	II
OE1: Reforçar a capacidade dos Municípios para a implementação de políticas públicas saudáveis												
1.1 Definição de critérios e mecanismos de implementação e de gestão do Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde	UAICS	ANMCV, INSP, OMS	x	x	x							
1.2 Elaboração de um Plano de Reforço de Capacidades dos Municípios para a implementação do PECS	UAICS	ANMCV, INSP, Municípios, OMS	x	x	x							
1.3. Elaboração do Perfil de Saúde dos Municípios	Municípios	INSP, INE, OMS, UNICV		x	x							
1.4 Lançamento e divulgação do e-GUIA de promoção de Cidades Saudáveis para Autoridades Locais com o apoio da OMS	UAICS	OMS	x	x								
1.5 Criação de *Gabinetes Cidade Saudável (GCS)*, enquanto estruturas executivas locais do PCS	Municípios	UAICS OMS INSP Cooperação Internacional	x	x	x							
1.6 Criação dos *Conselhos Municipais Cidades Saudáveis (CMCS)*, enquanto estrutura consultiva intersectorial	Municípios	UAICS, OMS, INSP, DNS	x	x	x							
1.7 Elaboração dos Planos	Municípios	UAICS, OMS,		x	x							

Atividades	Promotor/es	Parceiros	Ano I		Ano II		Ano III		Ano IV		Ano V	
			Semestre									
			I	II	I	II	I	II	I	II	I	II
OE2: Colocar a promoção da saúde e do bem-estar no centro da agenda política e de desenvolvimento dos Municípios e da ANMCV												
2.1 Engajamento dos Municípios ao mais alto nível com o PCS-CV	ANMCV UAICS Municípios	Governo de Cabo Verde, UAICS, OMS, INSP	x	x	x	x						
2.2 Elaboração de uma Agenda de Diálogo da ANMCV para as Cidades Saudáveis	ANMCV UAICS Municípios OMS	INSP	x	x								
2.3 Realização de encontros bilaterais com o Governo de Cabo Verde, setor empresarial, OSC, Academia e os parceiros de Cooperação Internacional	ANMCV UAICS OMS	Governo de Cabo Verde, Setor empresarial OSC, academia Parceiros de Cooperação		x	x	x	x	x	x	x	x	x
2.4 Elaboração e implementação de políticas, projetos e programas setoriais de promoção da saúde: *Crescer Saudável, Cidade Amigo do Idoso, Green Cities, Município Empreendedor, Smart Cities e outros*	Municípios	INSP, ICA, OMS FAO, DNA, OCS Setor Empresarial OMS, DNS/ PNSI Cruz Vermelha UAICS, Ministério do Fomento Empresarial, Instituições de				x	x	x	x	x	x	x

Atividades	Promotor/es	Parceiros	Ano I		Ano II		Ano III		Ano IV		Ano V	
			Semestre									
			I	II	I	II	I	II	I	II	I	II
OE3: Reforçar as capacidades da UAICS para a gestão e implementação do PECS -CV, incluindo a mobilização e o engajamento das principais partes interessadas												
3.1 Definição das necessidades de Recursos Humanos, captação de competências e elaboração do organigrama da UAICS	UAICS	ANMCV, Governo de Cabo Verde, OMS	x	x								
3.2 Elaboração e execução de um Plano de Formação dos RHU da UAICS	UAICS	ANMCV, OMS, INSP, UNICV		x	x	x	x	x	x	x	x	x
3.3 Consolidação do Núcleo de Formação da UAICS	UAICS	ANMCV, OMS, Governo de Cabo Verde		x	x	x						
3.4 Reforço da capacidade técnica, administrativa e financeira da UAICS	UAICS	ANMCV, OMS, Governo de Cabo Verde	x	x	x	x						
3.5 Criação do *Comité de Pilotagem (CoPil)* do PECS CV, instância político-institucional de alto nível	UAICS	ANMCV, OMS, INSP, DNS	x	x								
3.6 Criação do *Conselho Consultivo (CC)* do PECS CV, instância de consulta e de valorização das sinergias intersectoriais	UAICS	ANMCV	x	x								
3.7 Elaboração participativa e implementação do Plano de Seguimento e Avaliação do Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde	UAICS	Governo de Cabo Verde ANMCV, INSP, OMS		x	x							

Atividades	Promotor/es	Parceiros	Ano I		Ano II		Ano III		Ano IV		Ano V	
			Semestre									
			I	II	I	II	I	II	I	II	I	II
OE4: Promover a literacia em saúde e mobilizar a ação comunitária												
4.1 Elaboração e implementação de programas de IEC Informação, Educação e Comunicação para o Programa Cidades Saudáveis da OMS	Municípios UAICS ANMCV	OMS, OSC, INSP, ME, MCIC, UNICV, RPMS, INSA		x	x	x	x	x	x	x	x	x
4.2 Aprimoramento dos mecanismos de planeamento, gestão e avaliação participativas, viabilizando a participação comunitária no PCS-CV a montante e a jusante	Municípios UAICS	ANMCV		x	x	x	x	x	x	x		
4.3 Criação de incentivos de âmbito local para a Promoção do Programa Cidades Saudáveis, com premiações/destaques para comunidades, ruas, universidades, escolas e/ou outros com o selo 'saudável' em parceria com o setor empresarial	Municípios	ANMCV Governo de Cabo Verde Setor empresarial Agências de parceiros internacionais de cooperação			x	x	x	x	x	x		
4.4 Mobilização do setor empresarial para aprofundar a sua intervenção no âmbito da	UAICS	Empresas, associações empresariais, sindicatos, DGT,	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Atividades	Promotor/es	Parceiros	Ano I		Ano II		Ano III		Ano IV		Ano V	
			Semestre									
			I	II	I	II	I	II	I	II	I	II
OE5: Mobilizar parcerias para promoção da saúde nos município s												
5.1 Elaboração de uma listagem de potenciais parceiros estratégicos no âmbito do Programa Cidades Saudáveis da OMS, realização do Diálogo e estabelecimento de parcerias estratégicas no âmbito do Programa Cidades Saudáveis da OMS	UAICS	ANMCV, Governo de Cabo Verde, OMS	x	x	x							
5.2 Elaboração de uma agenda de negociação para a CAPTAÇÃO DE RECURSOS, em alinhamento com o fato de Cidades Saudáveis ser um PILAR da Promoção da Saúde e tendo em vista os seguintes fundos: imposto sobre tabaco, imposto sobre bebidas alcoólicas, fundo do ambiente, fundo do turismo, taxa de manutenção rodoviária	ANMCV UAICS	Primeiro Ministro, Ministério do Ambiente, Ministério do Turismo, Ministério da Saúde Ministério das Finanças			x	x	x	x	x	x	x	x
5.3. Negociar com o Ministério da Saúde a fixação de uma verba, no orçamento anual desse ministério, destinado à	UAICS	ANMCV, MS, INSP, OMS		x	x		x		x		x	

Atividades	Promotor/es	Parceiros	Ano I		Ano II		Ano III		Ano IV		Ano V	
			Semestre									
			I	II	I	II	I	II	I	II	I	II
OE6: Promover boas práticas e o intercâmbio de experiências na promoção da saúde a nível local												
6.1 Realização de um Fórum Internacional Cidades Saudáveis	ANMCV OMS	Governo de Cabo Verde, Academia, RPMS, INSA, Agências e parceiros internacionais de cooperação			x			x				x
6.2 Missões internacionais de e para Cabo Verde, com diferentes regiões da OMS, para a partilha de experiências sobre O programa Cidades Saudáveis da OMS	UAICS ANMCV	Governo de Cabo Verde, OMS, OMS, RPMS, INSA			x	x	x	x	x	x	x	x
6.3 Estabelecimento de parcerias entre municípios cabo-verdianos e municípios saudáveis de países estrangeiros	Municípios	ANMCV UAICS		x	x	x	x	x	x	x	x	x
6.4 Premiação bienal (dar visibilidade) das melhores práticas de Cidades Saudáveis de Cabo Verde	ANMCV OMS	Municípios, Governo de Cabo Verde, Setor empresarial, Agências de parceiros internacionais de cooperação,					x					x

Atividades	Promotor/es	Parceiros	Ano I		Ano II		Ano III		Ano IV		Ano V	
			Semestre									
			I	II	I	II	I	II	I	II	I	II
OE7: Promover a capacitação e a comuni cação associadas ao Programa Cidades Saudáveis												
7.1 Elaboração e implementação de planos de formação dos RHU em Cidades Saudáveis e Promoção da Saúde	UAICS ANMCV Municípios	OMS		x	x	x	x	x	x	x	x	x
7.2 Elaboração e implementação de Planos e projetos de reforço da capacidade institucional das estruturas de apoio (consultivas) e das estruturas executivas	UAICS ANMCV Municípios	OMS Parceiros de cooperação		x	x	x	x	x	x	x	x	x
7.3 Elaboração e implementação de Planos de comunicação do PCS-CV	UAICS ANMCV Municípios	OMS Parceiros de cooperação		x	x	x	x	x	x	x	x	x
7.4 7.4 Estabelecimento de parcerias e sub-redes de cidades saudáveis entre municípios cabo-verdianos	UAICS ANMCV Municípios	OMS Parceiros de cooperação		x	x	x	x	x	x	x	x	x





PREAMBULO

Nuias Silva | Presidente da Associação dos Municípios de Fogo e Brava

Marco importante este do Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde, assim como o da elaboração e da publicação do seu Plano Estratégico para 2023-2027, enquanto instrumento diretor e executivo de políticas públicas para a implementação, em termos integrados, transversais e intersectoriais, da saúde e do bem-estar a nível municipal.

O Programa é uma "banda larga" de cooperação e de parceria em prol da Saúde e de Qualidade de Vida em Cabo Verde que, pelo víeis das melhores práticas internacionais, está articulada por uma Equipa de Coordenação à qual integra a UAICS, o INSP, a DNS e a OMS. No âmbito de tal cooperação e parceria alargada, os Municípios constituem o ponto nodal, a causa e a consequência de assaz iniciativa.

Por conseguinte, este Plano Estratégico também resulta de uma bem-sucedida construção de vontades no seio da Associação Nacional dos Municípios de Cabo Verde (ANMCV), num processo participativo notável das Associações de Municípios Regionais (AMR), todas contribuindo com perspetivas para um constructo de políticas públicas saudáveis, focando nas especificidades e nas singularidades de cada município, e criando um cenário et pluribus unum para a realização do bem comum local, em alinhamento e substância aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, a que Cabo Verde, como um todo, se empenha.

A ativa e coletiva participação confirma que compete não só à ANMCV a implementação do Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde, mas sobremaneira competirá às AMR a condução do seu Plano Estratégico e a concretização dos Sete Objetivos consignados no Programa.

A concretização do Plano Estratégico coloca Cabo Verde num patamar superior de desenvolvimento, incorporando em si as dinâmicas inerentes ao progresso qualificado.

Deste momento, a convergência de posições em matéria de Cidades Saudáveis é corolário de um processo que envolve vários intervenientes, desde logo o Poder Local. São particularmente relevantes os contributos das Associações Regionais dos Municípios, no feixe diversos das relações no núcleo operacional do Programa, como se depreende da participação da Associação dos Municípios da Região Fogo e Brava, relevando aqui o papel crucial dos quatro municípios que a integram, metonímia do protagonismo dos demais municípios de Cabo Verde, alinhados a este venturoso desafio de engendramos Cidades Saudáveis, Cidades Sustentáveis, Cidades Inteligentes, Cidades Criativas e Cidades de Futuro, especialmente no ideário de Cidades com Futuro, com maior e melhor valor acrescentado para a felicidade dos seus cidadãos.

De boa nota e bom alvitre a articulação que se processa neste Programa, mérito das pessoas que o integram e que, por mérito notório, têm corporizado a dinâmica e o espírito da unidade, essenciais para a implementação deste documento de ação que é o Plano Estratégico. A todas elas, assim como as entidades que representam, a própria existência deste plano presta-lhes merecido tributo.

Capítulo 7

ARRANJO INSTITUCIONAL PARA A GESTÃO DO PROGRAMA CIDADES SAUDÁVEIS DE CABO VERDE E PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO PECS-CV



Nível Nacional

• Comité de Pilotagem (CoPil)

Instância político-institucional de alto nível, que assegura a orientação estratégica do Programa no quadro das políticas, diretrizes e prioridades nacionais, globais e locais para a promoção da saúde e do bem-estar. Aprova os instrumentos anuais de gestão e de prestação de contas do Programa.

É co-presidido pelo Ministro da Saúde, pelo Presidente da ANMCV e pelo Responsável da OMS em Cabo Verde.

• Conselho Consultivo (CC)

Instância de consulta e de valorização das sinergias entre e com todos os setores, atores e outras iniciativas promotoras da saúde e do bem-estar, garantindo a multisetorialidade na gestão e implementação do Programa e a maximização de resultados. Fornece inputs para a elaboração dos instrumentos de gestão do Programa e apoia na advocacia e na sensibilização sobre os determinantes sociais da saúde e do bem-estar.

É presidido pela Equipa de Coordenação do Programa e integrado por representantes dos diferentes setores incluindo: Ministérios, Agremiações Empresariais, Sindicatos, Academia, Agências e Organismos Internacionais de Cooperação em Cabo Verde, Organizações da Sociedade Civil Organizada, Comunicação Social, Ordens Profissionais (Médicos, Engenheiros, etc). O Conselho Consultivo aprova os respetivos Termos de Referência e o regulamento interno de funcionamento. Dada a sua dimensão, é aconselhável que o Conselho se organize em sub-conselhos (em função dos determinantes sociais da saúde, por exemplo), para maior eficiência. O Conselho Consultivo reúne-se semestralmente.

• ANMCV:

Faz a coordenação política do PECS; mobiliza o engajamento político e institucional de alto nível, dentro e fora do país; mobiliza e assegura os recursos necessários ao bom funcionamento das estruturas técnicas de coordenação do Programa a nível nacional; faz o seguimento da implementação dos instrumentos operacionais do PECS (plano de ação e orçamento), identifica eventuais desvios e, se necessário, propõe os necessários ajustes ao CoPil; assegura o alinhamento dos demais programas e iniciativas da Associação com os objetivos e o Plano Estratégico do Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde; ratifica, através do respetivo Conselho Geral, os instrumentos de gestão e prestação de contas do Programa aprovados pelo Comité de Pilotagem.

• Equipa de Coordenação do Programa:

Instância de articulação e de coordenação técnica, integrada pela UAICS, pela Direção Nacional da Saúde, pelo Instituto Nacional da Saúde Pública e pela Responsável Técnico Nacional para a Promoção da Saúde da OMS em Cabo Verde.

A Equipa suporta o Comité de Pilotagem, assegura o necessário alinhamento e a coerência das atividades do Programa com as diretrizes e prioridades nacionais e globais para a promoção da saúde, faz o seguimento da implementação do Plano Estratégico do Programa Cidades Saudáveis de Cabo Verde, identifica eventuais obstáculos à implementação das atividades do Programa e propõe medidas de soluções. Para o efeito, a Equipa reunir-se-á trimestralmente.

• Conselho Técnico (CT)

Presidido pela UAICS e integrado pelos Pontos Focais Municipais e conta com a participação da OMS. Assegura a articulação e o alinhamento entre a coordenação nacional e a coordenação local do Programa. Apoia na identificação das prioridades e fornece inputs para a elaboração dos instrumentos de gestão anual do Programa a nível nacional;

• UAICS

Estrutura operacional, na dependência da ANMCV, responsável pela operacionalização do PECS; mobiliza a ação intersetorial e comunitária; promove e exerce advocacia em prol da promoção da saúde e do bem-estar; faz o acompanhamento, mobiliza e assegura apoio técnico aos Municípios; colaboração com contrapartes e parceiros nacionais em agências, redes ou instituições locais, nacionais e / ou internacionais.

Nível Local

• Executivo Camarário:

Responsável pela orientação política e estratégica do Programa a nível local; garante o engajamento político e institucional de alto nível; garante a transversalização do princípio da promoção da saúde e do bem-estar nas políticas municipais; mobiliza e assegura os recursos necessários à implementação do Programa a nível local; aprova os instrumentos de gestão do programa a nível local.

• Gabinete Cidade Saudável:

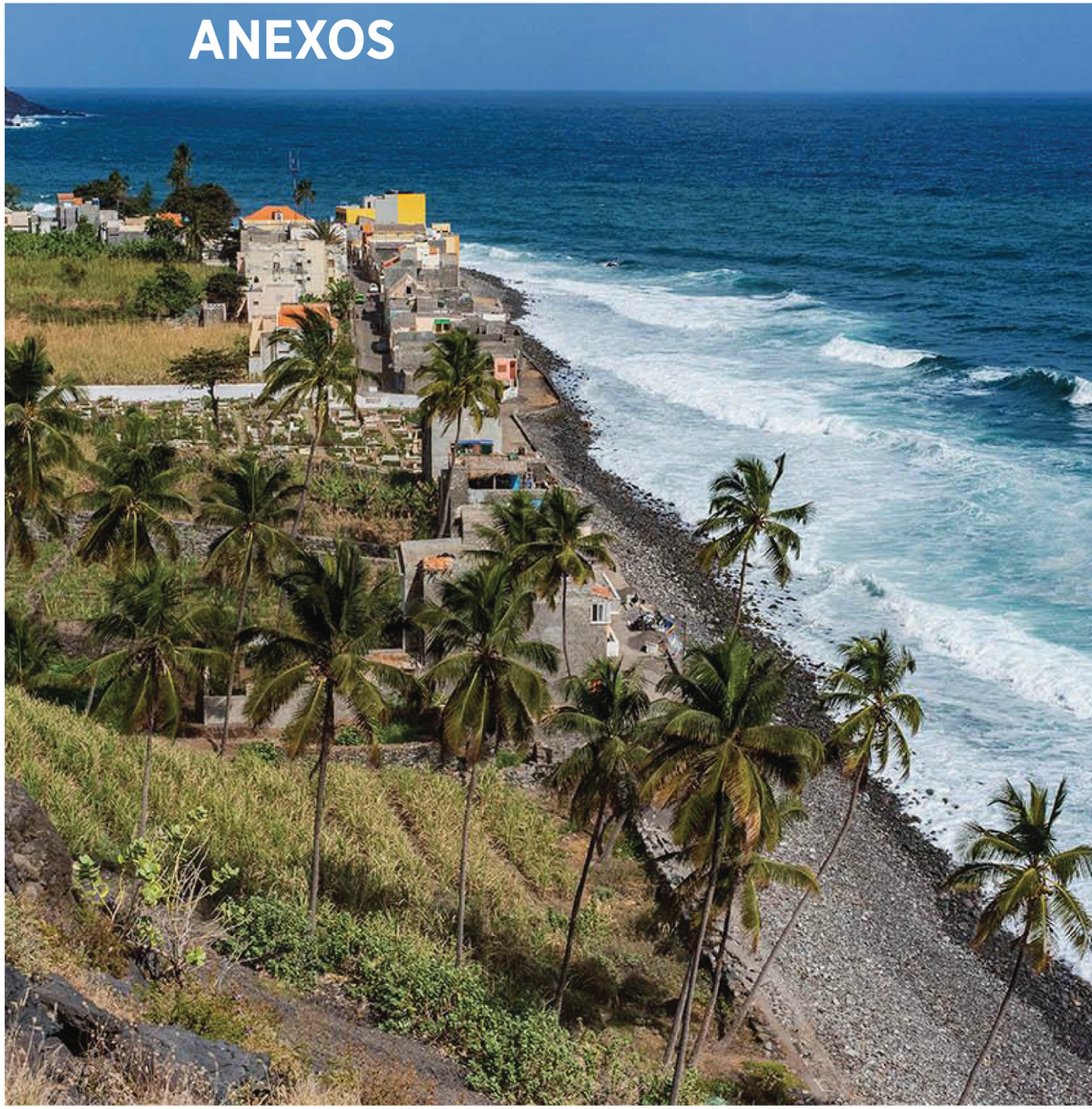
Estrutura local responsável pela operacionalização do Programa Cidades Saudáveis no município. É composto por:

- Ponto Focal Municipal: responsável pela gestão técnica do Programa, mobilização da ação comunitária, mobilização intersetorial, transversalização da promoção da saúde e do bem-estar nas políticas públicas municipais; colaboração com contrapartes e parceiros nacionais, redes ou instituições locais, nacionais e / ou internacionais.

- Conselho Municipal Cidades Saudáveis (CMCS): instância de diálogo e articulação entre os diferentes atores locais, visando a equidade e ganhos em saúde e bem-estar. É co-presidido pela CM, através do seu Presidente ou Vereador por ele designado e pelo Delegado de Saúde do Município. Integra representantes dos diferentes setores público, privado, sociedade civil organizada, comunicação social, etc. Tem por principal função assegurar a participação e a intersetorialidade e a partilha de responsabilidade na gestão e implementação das atividades do Programa a nível local, promovendo sinergias entre diferentes iniciativas e atores locais.

O CMCS fornece inputs para a elaboração participativa dos instrumentos de gestão. É ainda responsável pela aprovação dos respectivos termos de referência e do regulamento interno de funcionamento. Reúne-se a cada 3 meses para fazer o balanço das atividades do Programa. Para maior eficiência, poderá se organizar em sub-comités.

ANEXOS



Uma visão geral do Movimento Cidades Saudáveis nas Regiões da OMS

África

A implementação da abordagem, cujo conceito foi introduzido pelo Escritório Regional da OMS em 1999, assume formas diversas na Região, sendo que muitos países (por exemplo, Camarões, Gabão, Moçambique, Tanzânia) optaram por testar **experiências piloto** em ambientes específicos - "*settings approach*" (escolas, mercados, hospitais, etc.).

Outros países focam-se em **problemáticas específicas**, como o ambiente e ou a saúde. O Zimbabwe, por exemplo, concentra-se na **habitação, gestão de resíduos e no abastecimento de água**. Em outros países, ambas as estratégias são empregadas. Em Joanesburgo há atividades com foco na melhoria ambiental e em campanhas de conscientização em toda a cidade, mas também na abordagem de ambientes específicos.

Diferentes países estabeleceram **diferentes estruturas e mecanismos para apoiar o desenvolvimento de Cidades Saudáveis**. Desde grupos de trabalho intersectoriais (Congo, Moçambique), unidades de coordenação (República Centro-Africana), comités de pilotagem presididos por Prefeitos, escritórios de projetos, coordenadores a tempo parcial, etc.

Como parte da estratégia para incentivar a adoção da abordagem Cidades Saudáveis na Região, a OMS apoia a implementação de projetos-piloto que produzem resultados imediatos e possam atrair a atenção dos líderes políticos e das partes interessadas. Além disso, apoia no reforço das capacidades técnicas e institucionais dos países, através de oficinas de conscientização e fornecimento de documentação e treinamento. A OMS também apoia os países da Região no **desenvolvimento de iniciativas comunitárias e planos municipais de saúde**.

Para apoiar o desenvolvimento e a implementação de programas cidades saudáveis, o Escritório da **OMS para África mobiliza a colaboração de instituições locais** (ex. Conselho de Pesquisa Médica da Universidade da Cidade do Cabo, África do Sul, designado Centro Colaborador da OMS para Cidades Saudáveis) e procura estreitar **parcerias com outras agências das Nações Unidas** presentes na Região (ex. ONU-Habitat Água para as Cidades Africanas e Organização Internacional do Trabalho – OIT).

Região do Mediterrâneo Oriental

Cidades Saudáveis é implementado em estreita articulação com outras atividades nos setores da saúde e do ambiente, promovidas pelos órgãos governamentais (central e local). Contribui para mobilizar apoio local e comunitário para essas atividades e facilitar o contato e o diálogo entre atividades similares, a fim de melhorar a coordenação e a colaboração intersectoriais. Serve ainda de plataforma para facilitar os vínculos de colaboração entre as comunidades e outros setores da sociedade civil.

A uniformidade nas atividades de Cidades Saudáveis é garantida por meio do estabelecimento de **pontos focais, grupos de apoio e comités de coordenação**.

Região Europeia

A estratégia de implementação da abordagem Cidades Saudáveis na região europeia está assente em uma estrutura de redes, regional – **A Rede Europeia de Cidades Saudáveis** – e nacional – a nível dos Estados membros.

Com mais de 30 anos de existência, a Rede Europeia de Cidades Saudáveis da OMS reúne cerca de 100 cidades emblemáticas e aproximadamente 30 redes nacionais, abrangendo mais de 1400 municípios .

As **redes nacionais** integram cidades dos Estados membros. Disponibilizam apoio político, estratégico e técnico aos seus membros e advogam, a nível nacional e internacional, em prol da promoção da saúde. São vistas, pela OMS, como a espinha dorsal do movimento Cidades Saudáveis na Região Europeia da OMS.

A **acreditação** através de um conjunto de critérios, válida para as redes nacionais e para as cidades membros, assegura um padrão de qualidade e confere legitimidade e credibilidade internacional. As atividades da rede são organizadas e implementadas em fases de aproximadamente 5 anos, com diferentes prioridades, como demonstra o quadro infra.

Fase	Período	Foco
I	1988–1992	A fase inicial concentrou-se na criação de estruturas, como as redes nacionais, que poderiam ser usadas como plataforma de mudança.
II	1993–1997	As cidades avançaram na abordagem de cidades saudáveis desenvolvendo políticas públicas saudáveis e elaborando planos de saúde holísticos com foco na equidade e no desenvolvimento sustentável.
III	1998–2002	Esta fase marcou a transição da promoção da saúde para planos integrados de desenvolvimento da saúde da cidade. As cidades criaram políticas baseadas em parcerias, com forte ênfase na equidade, nos determinantes sociais da saúde e no desenvolvimento comunitário. As cidades foram obrigadas a adotar abordagens sistemáticas de monitoramento e avaliação.
IV	2003–2008	Desenvolvimento sustentável, governança participativa e democrática, envelhecimento saudável, planeamento urbano saudável, avaliação do impacto na saúde e vida ativa.
V	2009–2013	A prioridade foi dada à saúde e à equidade em saúde em todas as políticas. A fase foi estruturada com base no plano Cidade Saudável elaborado na fase anterior e se concentrou em 3 temas centrais: ambientes de cuidado e apoio, vida saudável e desenho urbano saudável.
VI	2014–2018	Alinhado com a "Saúde 2020" da OMS, priorizou as abordagens do curso de vida nas políticas e planos municipais, com foco em: desenvolvimento da primeira infância; envelhecimento e vulnerabilidade; desafios de saúde pública, como sedentarismo, obesidade, tabaco, álcool e saúde mental; fortalecimento dos sistemas de saúde; e promoção de comunidades resilientes.
VII	2019–2025	Prioriza os temas apresentados no Consenso de Prefeitos de Copenhague, inspirado e alinhado com a Saúde 2020, a Agenda 2030 das Nações Unidas para o Desenvolvimento Sustentável e o Décimo Terceiro Programa Geral de Trabalho da OMS.

Conceito e principais características

Região das Américas

A Região das Américas possui uma longa trajetória (mais de 30 anos) e avanços importantes na implementação de ações de Municípios, Cidades e Comunidades Saudáveis (MCCS), particularmente em relação à consolidação de redes de MCCS. A título de exemplo:

América Latina e Caribe

Argentina, Chile, Cuba, Honduras e México: esses países possuem uma rede nacional ou programa de municípios saudáveis, implementado com apoio técnico dos ministérios da saúde ou associações nacionais de municípios.

Equador: possui um **Programa Nacional de Municípios e Mercados Saudáveis** liderado pelo Ministério da Saúde Pública para incentivar os Governos Autónomos Descentralizados (GAD) municipais a abordarem, de forma integral, os determinantes da saúde e a melhorarem o bem-estar e a qualidade de vida dos cidadãos. O programa conta com um **modelo de certificação em três etapas** (adesão, implementação e certificação) que permite analisar e avaliar em que medida um município é um ambiente saudável. A avaliação é realizada com base no cumprimento dos indicadores estabelecidos no modelo de certificação. Mediante o cumprimento de um mínimo de 35%, 60% e 85% das metas estabelecidas, o município recebe um **certificado** de: **Município Promotor da Saúde** (35%); **Município Garante da Saúde** (60%); **Município Saudável** (85%).

No **Brasil** existe uma **Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis**, criada em 2003, com a missão de colaborar na construção de políticas públicas saudáveis de forma participativa e articulada por meio dos diferentes representantes. É integrada por 40 municípios e conta com o apoio técnico da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) e de Universidades.

A participação dos Municípios na Rede é aberta mas condicionada à **assinatura**, pelo Prefeito, de um **termo de compromisso** com as políticas da Rede, designadamente: articular com os poderes Legislativo e Judiciário, bem como, com a iniciativa privada e organizações da sociedade civil a viabilização e implementação de políticas públicas saudáveis; assumir o cumprimento dos objetivos estabelecidos pela Rede de Municípios e Comunidades Potencialmente Saudáveis; fortalecer a participação popular na construção das políticas públicas; indicar um(a) gestor(a) local para a Rede no município; constituir um Comitê Local de Avaliação e acompanhamento das ações da Rede; mobilizar os diferentes segmentos da sociedade visando a construção da Rede Local; desenvolver ações intersectoriais e integradas; desenvolver ações de cooperação intermunicipal.

A Rede desenvolveu uma **base de dados** dos Municípios membros, com indicadores como: Índice de Desenvolvimento Humano Municipal; mortalidade infantil; mortalidade por agressões; mortalidade por acidentes de transporte; acesso à rede de esgotos; abastecimento de água.

Em termos de **arranjos institucionais** nos municípios, estudos sobre a experiência brasileira dão conta da existência, em alguns municípios, a par das equipas de gestão dos Municípios, de Comités Interssetorias de Municípios Saudáveis, Comités Comunitários, Conselhos Municipais de Desenvolvimento Sustentável. O Município de Campinas lançou um **Observatório da Qualidade de Vida** da Cidade como parte de um processo que consistia na construção de um indicador de qualidade de vida da cidade.

O **envolvimento da academia** é apontado por alguns estudiosos como um dos **fatores** críticos do **sucesso** de algumas iniciativas brasileiras, tendo contribuído para a reformulação de diretrizes, táticas para a participação comunitária, viabilização de eventos de capacitação e fornecimento de suporte didático para as ações do projeto. No caso de Campinas, p.ex., o envolvimento da Academia possibilitou a definição de metodologias e indicadores utilizados como referência no processo de implementação de projetos; a abordagem da temática Cidades Saudáveis nas escolas, que funcionou como um elemento multiplicador (junto das famílias e vizinhos dos estudantes) das ações ali desenvolvidas.

Canadá

O movimento Cidades Saudáveis começou no Canadá em 1984. Está organizado em fortes redes provinciais de Cidades Saudáveis. As áreas abordadas compreendem programas para jovens, segurança comunitária, desenvolvimento económico local, lazer e planeamento urbano.

Nos **Estados Unidos** existem mais de 200 cidades e comunidades autodeclaradas saudáveis a nível estadual e municipal. Conservação de recursos e saúde ambiental, violência doméstica e juvenil, serviços para adolescentes e treinamento em habilidades profissionais e para a vida, estão entre os temas abordados. A *Coalizão para Cidades e Comunidades Mais Saudáveis* e a *Liga Cívica Nacional em Denver* (Colorado) apoiam e promovem o conceito de Comunidades e Municípios Saudáveis.

Os parceiros incluem a União Internacional de Autoridades Locais, a União Internacional de Promoção e Educação em Saúde, a Sociedade de Educação em Saúde Pública, os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), o Consórcio Interamericano de Universidades e Centros de Treinamento em Educação em Saúde, a Rede de Municípios Saudáveis da América Latina e do Caribe e a Rede de Escolas Saudáveis.

Região Sudeste Asiático

O Programa Cidades Saudáveis foi lançado nessa região em 1994, com iniciativas em seis cidades, tendo posteriormente evoluído para 40 cidades, abrangendo todos os países da região. **A maior parte das cidades iniciaram com uma ou duas experiências piloto**.

O programa **Cidades Saudáveis da Tailândia** é considerado, pela OMS, como um **bom exemplo de apropriação**. Isto porque, a partir do segundo ano da sua implementação (1997), o Governo Tailandês passou a incluí-lo no Plano Nacional de Desenvolvimento Económico e Social, com um orçamento anual do Departamento de Saúde para apoio direto à abordagem "ambientes específicos". O programa estabeleceu um **Comité de Pilotagem Nacional** com **subcomités a nível nacional e local**, com políticas de advocacia e cooperação entre organizações, setor empresarial e sociedade civil, além de prestar assessoria técnica e promover ações de capacitação para fortalecer as capacidades do pessoal afeto.

Região do Pacífico Ocidental

Além dos esforços contínuos de advocacia, o foco atual da promoção da saúde na região está na construção da capacidade para a promoção da saúde (financiamento e infraestrutura), saúde urbana (incluindo cidades saudáveis e equidade em saúde), ambientes saudáveis (incluindo escolas e locais de trabalho) e ilhas saudáveis.

Cidades Saudáveis e Ilhas Saudáveis são, portanto, valorizadas como estratégias eficazes na mobilização de apoio político e no engajamento intersectorial para minimizar ameaças e maximizar oportunidades para a saúde. Ambientes saudáveis (por exemplo, escolas, hospitais e locais de trabalho) têm servido de porta de entrada para a promoção da saúde e para abordar os determinantes da saúde.

O Escritório Regional da OMS disponibiliza kit de ferramentas e linhas orientadoras para apoiar os governos locais e as partes interessadas dos Estados membros na estruturação e implementação de programas de cidades saudáveis e na construção de cidades resilientes.

DOCUMENTOS CONSULTADOS

ANAS, 2017. Relatório Anual dos Serviços de Água e Saneamento em Cabo Verde RASAS-CV. Agência Nacional de Água e Saneamento. Cabo Verde;

Banco Mundial, 2020. Diagnóstico da Capacidade de Prontidão e Resposta a Emergências em Cabo Verde: Erigindo uma Cultura de Prontidão. Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento. Washington DC. 88 pp;

De Castro, Eliane D.; Mecca, Renata C.; Barbosa, Naiada d. Experiência Estética, Exercício Cultural e Produção de Vida: implicações contemporâneas no âmbito da terapia ocupacional em saúde mental. In: Cotidiano, Atividade Humana e Ocupação. Edufscar: São Carlos. Brasil. 2016;

DNA, 2020. Livro Branco Sobre o Estado do Ambiente em Cabo Verde. Ministério da Agricultura e Ambiente. Praia. Cabo Verde. 261 pp.;

FLORES, Nuno; PINA, Elaine de; FORTES, Erickson (Iniciativa Outros Bairros) – Voz(es) sem lugar, lugar(es) sem vozes. Estudo Prévio 19. Lisboa: CEACT/UAL - Centro de Estudos de Arquitetura, Cidade e Território da Universidade Autónoma de Lisboa, 2020, p. 36-44. ISSN: 2182-4339 [Disponível em: www.estudoprevio.net]. DOI: https://doi.org/10.26619/2182-4339/19.4;

INE, 2018. Perfil da Pobreza: Evolução da Pobreza Monetária Absoluta. 2001/2001 e 2015. INE Instituto Nacional de Estatísticas. Cabo Verde. 150 pp;

INE, 2020. Estatística das Famílias e Condições de Vida: Inquérito Multi-Objetivo Contínuo 2019. Instituto Nacional de Estatística. Cabo Verde. 104 pp;

INE, 2004. Estatísticas do Mercado de Trabalho. INE Instituto Nacional de Estatística. Cabo Verde. 150 pp;
INE, 2021. Perfil da Pobreza: IDRF 2001/2002. Instituto Nacional de Estatística. Cabo Verde. 33 pp;
Governo de Cabo Verde, 2021. Programa de Governo e Moção de Confiança 2021 – 2026. 120 pp;
https://cidadessaudaveis.org/

MAA, 2020. Livro Brando sobre o Estado do Ambiente em Cabo Verde. Ministério da Agricultura e Ambiente. Governo de Cabo Verde. 99 pp;

Marco Akermana, Rosilda Mendesb, Cláudia Maria Bógusc, Márcia Faria Westphald , Aluisio Bichire e Mylene Lyra Pedrosof - Avaliação em promoção da saúde: foco no "município saudável", Rev Saúde Pública 2002; 36(5):638-46 www.fsp.usp.br/rsp

MF, 2018. PEDS Plano Estratégico de Desenvolvimento Sustentável 2017/2021. Governo de Cabo Verde. 212 pp;

MIOHT, 2021. PNH Plano Nacional de Habitação 2021-2030. Ministério de Infraestruturas, Ordenamento do Território e Habitação. Governo de Cabo Verde. 215 pp;

MSSS, 2021. PENEASI Plano Estratégico Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saúde do Idoso 2017 - 2021. Ministério da Saúde e da Segurança Social. Governo de Cabo Verde. 108 pp;

MSSS, 2021. Plano nacional para Promoção da Saúde 2018-2021. Ministério da Saúde e da Segurança Social. Governo de Cabo Verde. 93 pp;

MSSS, 2021. PENEASI Plano Estratégico Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saúde do Idoso 2017 - 2021. Ministério da Saúde e da Segurança Social. Governo de Cabo Verde. 108 pp;

MSSS, 2020. Agenda Nacional de Investigação para Saúde 2020-2024. Ministério da Saúde e da Segurança Social. Governo de Cabo Verde. 51 pp;

MSSS, 2015. Plano Nacional de Alimentação e Nutrição. Ministério da Saúde e Segurança Social. Governo de Cabo Verde. 74 pp;

MSSS, 2019. Plano Estratégico Nacional para o Controlo do Tabaco. Ministério da Saúde e Segurança Social. Governo de Cabo Verde. 68 pp;

MSSS, 2019. Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário 2017-2021 – Vol. I. Ministério da Saúde e Segurança Social. Governo de Cabo Verde. 109 pp;

OMS, 2010. Relatório Mundial da Saúde - Financiamento dos Sistemas de Saúde: O Caminho para a Cobertura Universal. Traduzido pela CPLP do original The World Report - Health Systems Financing: The Path to Universal Coverage. 145 pp;

OMS, 2019. Contribuições da Organização Mundial da Saúde em Cabo Verde 2016 - 2019. Organização Mundial da Saúde – Escritório Regional para a África. 44 pp;

OMS, 2008. Governação do Sistema de Saúde em Cabo Verde – Relatório. 2016 - 2019. Organização Mundial da Saúde – Escritório Regional para a África. 128 pp;

OMS, 2008. Guia Global: Cidade Amiga do Idoso. Organização Mundial da Saúde. 67 pp;

OMS, 2008. Health Cities: Effective Approach to Rapidly Changing World. 20 pp;

PEMDS – Planos Estratégicos Municipais de Desenvolvimento Sustentável

WHO, 2002. Healthy Cities Initiative in the African Region - Evaluation Manual

WHO Regional Office for the Western Pacific March 2000 - Regional Guidelines for Developing a Healthy Cities Project

WHO. Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2007 - Training manual for the healthy city programme

OMS, 1992. Vingt Étaps pour Reússir un Projet Villes-Santé. Organisation Mondiale de la Santé. 64 pp;

OMS, 2016. Planeamento da Segurança do Saneamento: Manual para o Uso e Eliminação Segura de Águas Residuais, Águas Cinzentas e Dejetos. 160 pp;

WHO, 2019. The Power of Cities: Tackling Noncommunicable Deseases and Road Traffic Injuries. World Health Organization. 645 pp;

TAVARES, Vanina V.S. Avaliação da Satisfação dos Munícipes: Estudo de Caso dos Município da Ilha de São Nicolau. Tese de Mestrado. Instituto Politécnico de Bragança: Mirandela. Portugal. 2019. 88 pp.

Madeira, João Paulo. Manifestações Culturais da Identidade Cabo-Verdiana: subsídios para o seu estudo. Revista Cabo-verdiana de Ciências Sociais, Ano 2, Nº2 e 3, 2014-2015. 10 pp.

PEREIRA, 2014. "O Movimento Cidades Saudáveis e seu desenvolvimento no Brasil" – Tese de Dissertação de Mestrado.

SPERANDIO (org.) et al. O processo de construção da rede de municípios potencialmente saudáveis - Repensando a mobilização e a participação social - Volume 3. Unicamp: Instituto de Pesquisas Especiais para a Sociedade - IPES, 2004.

WHO. Regional Office for Europe (2003). Healthy Cities around the world: An overview of the Healthy Cities movement in the six WHO regions.

WHO. Regional Office for Africa (2002). Healthy Cities Initiative: approaches and experience in the African Region World Health.

WHO. Western Pacific Region (2015). Healthy Cities – Good Health is Good Politics: toolkit for local governments to support healthy urban development.

https://www.salud.gob.ec/programa-nacional-de-municipios-saludables/

http://www.redemunicipiosps.com.br/

https://www.ssm.gov.mo/apps1/healthcity2/pt.aspx

LISTA DE SIGLAS, ABREVIAÇÕES E ACRÓNIMOS

AGR Atividade Geradora de Rendimento
AM Assembleia Municipal
ANMCV Associação Nacional dos Municípios Cabo-verdianos
BR Brava
BV Boa Vista
CM Câmara Municipal
CV Cabo Verde
DL Decreto-Lei
DNA Direção Nacional do Ambiente
DNE Direção Nacional da Educação
DNS Direção Nacional de Saúde
DSS Determinantes Sociais de Saúde
ETAR Estação de Tratamento de Águas Residuais
GEE Gases com Efeito de Estufa
IDH Índice de Desenvolvimento Humano
IDRF Inquérito às Despesas e Receitas Familiares
IEMAC Instituto de Estudos da Macaronésia
IMC Inquérito Multi-Objetivo Contínuo
INE Instituto Nacional de Estatística
INSA Instituto Nacional de Saúde Dr. Rui Jorge
IOB Iniciativa Outros Bairros
MA Maio
MAA Ministério da Agricultura e Ambiente
ME Ministério da Educação
MFFE Ministério das Finanças e do Fomento Empresarial
MFIDS Ministério da Família, Inclusão e Desenvolvimento Social
MIOTH Ministério das Infraestruturas, Ordenamento do Território e Habitação
MO Mosteiros
MS Ministério da Saúde
NEE Necessidades Educativas Especiais
OACV Ordem dos Advogados de Cabo Verde
ODS I Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS Organização Mundial da Saúde
ONU Organização das Nações Unidas
ONUDC United Nations Office on Drugs and Crime
OSC Organização da Sociedade Civil
PCS-CV Programa Cidades Saudáveis da OMS – Cabo Verde
PECSCV Plano Estratégico Cidades Saudáveis de Cabo Verde
PEID Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento
PL Paul
PM10 Partículas Inaláveis de Diâmetro inferior a 10 Micrómetros
PM2,6 Partículas Inaláveis de Diâmetro inferior a 2,6 Micrómetros
PN Porto Novo
PN Polícia Nacional
PNSI Programa Nacional de Saúde do Idoso
PR Praia
PRRA Programa de Requalificação, Reabilitação e Acessibilidades
RG Ribeira Grande
RGST Ribeira Grande de Santiago
RPMS Rede Portuguesa de Municípios Saudáveis
RS Resíduos Sólidos
RSU Resíduos Sólidos Urbanos
SC Santa Catarina
SCFO Santa Catarina do Fogo
SD São Domingos
SF São Filipe
SL Sal
SLO São Lourenço dos Órgãos
SM São Miguel
SN-RB Ribeira Brava
SN-TAR Tarrafal de São Nicolau
SSM São Salvador do Mundo
SV São Vicente
SZ Santa Cruz
TL Tarrafal de Santiago
UAICS Unidade de Apoio à Implementação de Cidades Saudáveis de Cabo Verde
UE União Europeia
UNICEF Fundo das Nações Unidas para a Infância
UNICV Universidade de Cabo Verde
UNODC Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime

Cidade Saudável

CABO VERDE



