

Saúde para toda a População Rural:

DECLARAÇÃO DE DURBAN

Adotada no 2º Congresso Mundial de Saúde Rural
Durban, África do Sul, 1997



Preambulo

Nós, os profissionais de saúde rural do mundo, reunidos em Durban no 2º Congresso Mundial de Saúde Rural, propomos uma iniciativa global para o avanço da saúde da população rural mundial. Nós desejamos trabalhar em parceria para superar as desigualdades enfrentadas em áreas rurais.

Nós reconhecemos as contribuições significativas e o progresso de poucos países e organizações, porém expressamos nossa profunda preocupação e consternação em relação à negligência continuada com as pessoas que vivem em zonas rurais. Estamos profundamente entristecidos pelo fato de, em muitas partes do mundo, a maioria da população viver em absoluta pobreza sem os benefícios da educação ou atenção à saúde, com terríveis consequências à saúde dessas pessoas.

A população rural em tais áreas tem uma expectativa de vida muito baixa, e sofrem com altos índices de mortalidade materno-infantil. Metade das crianças apresentam baixo peso, e a maioria vai dormir passando fome. Doenças infecciosas, malária e tuberculose, e atualmente infecção pelo HIV, devastam as vidas dessas pessoas desfavorecidas. O futuro parece sombrio. O aumento das desigualdades continua aumentando dentro dos países, entre os países e de forma mais grave entre a população rural e urbana.

O fracasso do programa "Saúde para todos nos anos 2000" enfatiza a falha de governos nacionais e instituições internacionais em dar prioridade grande o suficiente para superar a saúde precária e a pobreza da zona rural.

Nós então apresentamos nossa visão positiva na forma a seguir.

Princípios

Nós reafirmamos nosso apoio a uma campanha global para efetivar "Saúde para todos".

Reconhecemos que a redução da pobreza é fundamental para qualquer esforço em melhorar a vida da população rural.

Enfatizamos que as principais prioridades são: nutrição, água potável e eficiente sistema de esgoto disponível, um ambiente seguro, imunização infantil, moradia adequada e educação.

Percebemos que o governo de países pobres tem poucos recursos disponíveis e não conseguem sustentar a sobrecarga da dívida externa, a balança comercial em déficit e o impacto de programas de ajustes estruturais. Apesar disso insistimos em boa gestão, fim do nepotismo e da corrupção, e medidas para reduzir as grandes desigualdades na distribuição de renda e riqueza nesses países subdesenvolvidos.

Enfatizamos a responsabilidade dos países mais ricos em contribuir com a ajuda prometida de 1% do PIB, em reduzir o comércio de armas, em anistiar enquanto credores os débitos dos países mais pobres, e em apoiar formas mais igualitárias de comércio global.

Percebemos que a reestruturação de instituições globais está em andamento, e enfatizamos a importância de um papel mais nitidamente definido das Nações Unidas, com suas agências e organizações não-governamentais mundiais, no trabalho da eliminação da pobreza mundial.

Tradução para a versão brasileira: André L. Silva
Rio de Janeiro: SBMFC, 2011.

Grupo de Trabalho (GT) de Medicina Rural da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC)

Presidente da SBMFC: Gustavo Diniz Ferreira Gusso

Diretor de Medicina Rural da SBMFC: Nilson Massakazu Ando

Coordenação do GT de Medicina Rural da SBMFC: Leonardo Vieira Targa

O GT de Medicina Rural é vinculado a Diretoria de Medicina Rural da SBMFC e foi criado para fomentar as discussões da consolidação da Medicina Rural no Brasil como uma das áreas de atuação da Medicina de Família e Comunidade. Caso você atue em áreas consideradas rurais ou tenha interesse pelo assunto, participe do GT de Medicina Rural. Para ser membro do GT é necessário ser sócio da SBMFC.

Email: medicinarural@sbmfc.org.br

Site: <http://www.sbmfc.org.br/medicinarural>