

# 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](mailto:medicinarural@sbmfc.org.br)

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