



**Desenvolvimento de estratégias
de saúde pública para a extração
de ouro artesanal e em pequena
escala, no âmbito da Convenção
de Minamata sobre o Mercúrio:
*conclusões e ensinamentos retirados
dos seminários nacionais***

**Desenvolvimento de estratégias
de saúde pública para a extração
de ouro artesanal e em pequena
escala, no âmbito da Convenção
de Minamata sobre o Mercúrio:**
*conclusões e ensinamentos retirados
dos seminários nacionais*

Desenvolvimento de estratégias de saúde pública para a extração de ouro artesanal e em pequena escala, no âmbito da Convenção de Minamata sobre o Mercúrio: conclusões e ensinamentos retirados dos seminários nacionais
[Developing public health strategies for artisanal and small-scale mining within the Minamata Convention on Mercury: findings and lessons learned from country workshops]

ISBN 978-92-4-002161-7 (versão eletrónica)

ISBN 978-92-4-002162-4 (versão impressa)

© Organização Mundial da Saúde 2021

Alguns direitos reservados. Este trabalho é disponibilizado sob licença de Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.pt>).

Nos termos desta licença, é possível copiar, redistribuir e adaptar o trabalho para fins não comerciais, desde que dele se faça a devida menção, como abaixo se indica. Em nenhuma circunstância, deve este trabalho sugerir que a OMS aprova uma determinada organização, produtos ou serviços. O uso do logótipo da OMS não é autorizado. Para adaptação do trabalho, é preciso obter a mesma licença de Creative Commons ou equivalente. Numa tradução deste trabalho, é necessário acrescentar a seguinte isenção de responsabilidade, juntamente com a citação sugerida: "Esta tradução não foi criada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A OMS não é responsável, nem pelo conteúdo, nem pelo rigor desta tradução. A edição original em inglês será a única autêntica e vinculativa".

Qualquer mediação relacionada com litígios resultantes da licença deverá ser conduzida em conformidade com o Regulamento de Mediação da Organização Mundial da Propriedade Intelectual (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

Citação sugerida. Desenvolvimento de estratégias de saúde pública para a extração de ouro artesanal e em pequena escala, no âmbito da Convenção de Minamata sobre o Mercúrio: conclusões e ensinamentos retirados dos seminários nacionais. [Developing public health strategies for artisanal and small-scale mining within the Minamata Convention on Mercury: findings and lessons learned from country workshops]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2021. Licença: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/).

Dados da catalogação na fonte (CIP). Os dados da CIP estão disponíveis em <http://apps.who.int/iris>.

Vendas, direitos e licenças. Para comprar as publicações da OMS, ver <http://apps.who.int/bookorders>. Para apresentar pedidos para uso comercial e esclarecer dúvidas sobre direitos e licenças, consultar <http://www.who.int/about/licensing>.

Materiais de partes terceiras. Para utilizar materiais desta publicação, tais como quadros, figuras ou imagens, que sejam atribuídos a uma parte terceira, compete ao utilizador determinar se é necessária autorização para esse uso e obter a devida autorização do titular dos direitos de autor. O risco de pedidos de indemnização resultantes de irregularidades pelo uso de componentes da autoria de uma parte terceira é da responsabilidade exclusiva do utilizador.

Isenção geral de responsabilidade. As denominações utilizadas nesta publicação e a apresentação do material nela contido não significam, por parte da Organização Mundial da Saúde, nenhum julgamento sobre o estatuto jurídico ou as autoridades de qualquer país, território, cidade ou zona, nem tampouco sobre a demarcação das suas fronteiras ou limites. As linhas ponteadas e tracejadas nos mapas representam de modo aproximativo fronteiras sobre as quais pode não existir ainda acordo total.

A menção de determinadas companhias ou do nome comercial de certos produtos não implica que a Organização Mundial da Saúde os aprove ou recomende, dando-lhes preferência a outros análogos não mencionados. Salvo erros ou omissões, uma letra maiúscula inicial indica que se trata dum produto de marca registado.

A OMS tomou todas as precauções razoáveis para verificar a informação contida nesta publicação. No entanto, o material publicado é distribuído sem nenhum tipo de garantia, nem expressa nem implícita. A responsabilidade pela interpretação e utilização deste material recai sobre o leitor. Em nenhum caso se poderá responsabilizar a OMS por qualquer prejuízo resultante da sua utilização.

Traduzido por Tradas S.A. Em caso de divergências entre as versões inglesa e portuguesa, a versão inglesa prevalece como a versão original e vinculativa.

Design gráfico por Lushomo

Edição de John Dawson

Fotografia de capa por Mirko S. Winkler, Instituto Suíço de Saúde Pública e Tropical

Índice

Agradecimentos	iv
Contextualização	v
Nigéria	1
Contextualização	1
Objetivos	1
Resultados do seminário	1
Etapas seguintes decididas pelos participantes do seminário	2
Gana	3
Contextualização	3
Objetivos	3
Resultados do seminário	3
Etapas seguintes decididas pelos participantes do seminário	4
Moçambique	5
Contextualização	5
Objetivos	5
Resultados do seminário	5
Etapas seguintes decididas pelos participantes do seminário	6
Referências	7

Agradecimentos

Este documento é da autoria de Da. Astrid M. Knoblauch (Instituto Suíço de Saúde Pública e Tropical, Basel, Suíça), Dr. Ellen Roskam (Consultora, Organização Mundial da Saúde (OMS), Genebra, Suíça) e Dr. Mirko S. Winkler (Instituto Suíço de Saúde Pública e Tropical, Basel, Suíça).

Os agradecimentos são ainda alargados a Dr. Fritz Brugger (Centro NADEL para o Desenvolvimento e Cooperação, ETH Zürich, Zurique, Suíça), Dr. Nathalie Roebbel e Carolyn Vickers (OMS, Genebra, Suíça) pelos seus contributos técnicos para este documento.

Estendemos também o nosso especial agradecimento pelos seus contributos a: Olga Cambaco (Centro de Investigação Médica de Manhiça, Manhiça, Moçambique), Dr. Hésia

Chilengue (Instituto Nacional de Saúde, distrito de Marracuene, Moçambique), Dr. Edith Clarke (Consultora, Gana), Dr. Edwin Isotu Edeh (Consultor, OMS, Abuja, Nigéria), Olanrewaju S. Fatai (Ministério Federal da Saúde, Abuja, Nigéria), Dr. Martha Gyansa-Lutterod (Ministério da Saúde, Acra, Gana), Akosua Kwakye (OMS, Acra, Gana), Tania Manríquez Roa (Centro de Investigação Médica de Manhiça, Manhiça, Moçambique), Dr. Tatiana Marrufo (Instituto Nacional de Saúde, distrito de Marracuene, Moçambique), Dr. Uzoma Nwankwo (Consultor, Nigéria), e Dr. Carl Osei (Serviço de Saúde do Gana, Acra, Gana). Estamos especialmente gratos a todos os participantes no seminário pela sua participação ativa no desenvolvimento de propostas de estratégias de saúde pública para os planos de ação nacionais ASGM nos seus respetivos países.

Contextualização

A amálgama de mercúrio continua a ser o método preferencial de extração de ouro utilizada na extração de ouro artesanal e em pequena escala (ASGM) em todo o mundo. O mercúrio elementar líquido é adicionado a uma polpa de minério para se ligar ao ouro e formar um composto de ouro-mercúrio (amálgama). Quando o ouro é separado do mercúrio através do processo de fundição, são libertadas altas concentrações de vapores de mercúrio. As pessoas que vivem e trabalham em comunidades ASGM estão expostas ao mercúrio, sobretudo através da inalação destes vapores tóxicos. Além disso, o pó de mercúrio deposita-se sobre as superfícies (paredes, vestuário, ferramentas) e é libertado no ambiente, permitindo que os micro-organismos na água e no solo convertam o mercúrio elementar em metilmercúrio orgânico, o qual se vai acumulando na cadeia alimentar (1).

A exposição aguda ao mercúrio afeta os sistemas respiratório, cardiovascular e nervoso, bem como os rins. A exposição crónica afeta essencialmente o sistema nervoso, causando lesões neurológicas. Os sintomas podem demorar anos a surgir nas pessoas adultas. As grávidas são um grupo particularmente vulnerável na medida em que a exposição pré-natal do feto ao mercúrio pode dar origem a lesões neurológicas irreversíveis, incluindo malformações congénitas, distúrbios de desenvolvimento e défices cognitivos, e pode resultar em desfechos de gravidez adversos, como situações de nado-morto (2, 3).

A Convenção de Minamata sobre o Mercúrio é um tratado internacional que entrou em vigor em 2017 com o objetivo de proteger a saúde humana e o ambiente de emissões e libertações antropogénicas de mercúrio e compostos de mercúrio (4). O artigo 7.º, n.º 3, alínea a), da Convenção refere que as Partes que possuírem atividades de ASGM mais significativas nos seus territórios deverão desenvolver e implementar um plano nacional de ação (PNA) nos termos do Anexo C da Convenção, o qual estipula ainda que um PNA deve incluir uma estratégia que permita evitar a exposição ao

mercúrio dos mineiros artesanais e em pequena escala e das suas comunidades. O desenvolvimento de uma estratégia de saúde pública é da responsabilidade dos ministérios da saúde.

A resolução WHA67.11 (2014) da Assembleia Mundial da Saúde apela ao Secretariado da Organização Mundial da Saúde (OMS) para que ajude os ministérios da saúde a cumprirem as suas obrigações ao abrigo da Convenção de Minamata sobre o Mercúrio (5). O documento de orientação da OMS intitulado [*Abordar a saúde ao desenvolver planos nacionais de ação para a extração de ouro artesanal e em pequena escala ao abrigo da Convenção de Minamata sobre o Mercúrio*](#) apresenta um método detalhado de abordagem do tema da saúde durante o processo mais abrangente de desenvolvimento do PNA (6).

Para ajudar os ministérios da saúde a criarem as suas estratégias detalhadas de saúde pública que serão depois incluídas nos PNA, a OMS desenvolveu uma abordagem de investigação em colaboração com o Instituto Suíço de Saúde Pública e Tropical. Esta abordagem foi testada em três países africanos, Gana, Moçambique e Nigéria, com extensa atividade de ASGM e já em processo de desenvolvimento de PNA. As evidências recolhidas e as recomendações que emergiram da aplicação da abordagem de investigação orientaram os ministérios da saúde e outros intervenientes durante o desenvolvimento das estratégias de saúde pública. O *Guia passo a passo para o desenvolvimento de uma estratégia de saúde pública para a extração de ouro artesanal e em pequena escala, no âmbito da Convenção de Minamata sobre o Mercúrio*, de apoio à abordagem de investigação está disponível para os investigadores e outros avaliadores (7). A Figura 1 ilustra as seis etapas necessárias para o desenvolvimento de uma estratégia de saúde pública com base na abordagem de investigação. Na última etapa do processo, é realizado um seminário nacional com múltiplos intervenientes para transformar os resultados e as recomendações das avaliações (etapas 3 a 5) numa estratégia de saúde pública.

Figura 1. Etapas do processo de desenvolvimento de uma estratégia de saúde pública



Os objetivos dos seminários nacionais com intervenientes foram:

- Apresentar os resultados da avaliação rápida de saúde e da avaliação das capacidades institucionais;
- Apresentar e debater as recomendações de ambas as avaliações;
- Desenvolver estratégias de saúde pública para comunidades ASGM.

O presente relatório descreve as experiências relacionadas com o processo de desenvolvimento de estratégias de saúde pública para comunidades ASGM, durante os seminários nacionais com múltiplos intervenientes no Gana, Moçambique e Nigéria (8).¹ Uma vez finalizadas as estratégias de saúde pública, estas serão incorporadas no PNA para serem depois implementadas.

Um exemplo de uma estratégia de saúde pública completa e pronta para inclusão no PNA, elaborada pelo Ministério Federal da Saúde da Nigéria, e que se baseia em evidências recolhidas através da abordagem de investigação e do seminário nacional com múltiplos intervenientes, é a (9): [Estratégia de saúde pública do Plano Nacional de Ação para a redução/eliminação da utilização de mercúrio na extração de ouro artesanal e em pequena escala \(ASGM\) na Nigéria.](#)

¹ É possível encontrar outras experiências dos ministérios da saúde nos seminários nacionais relacionados com a Convenção de Minamata sobre o Mercúrio no documento *Planeamento estratégico para implementação dos artigos sobre saúde da Convenção de Minamata sobre o Mercúrio: resultados dos seminários nacionais (8)*.



Nigéria

Contextualização

O Seminário do Setor da Saúde sobre a extração de ouro artesanal e em pequena escala intitulado Desenvolvimento de Prioridades Estratégicas de Saúde Pública teve lugar em Abuja, Nigéria, nos dias 9 e 10 de outubro de 2019. Cerca de 100 participantes de um leque diversificado de intervenientes participaram no seminário, incluindo representantes de ministérios governamentais, organizações internacionais, organizações da sociedade civil, associações de mineiros, associações de mulheres mineiras e instituições académicas.

O Ministério Federal da Saúde da Nigéria, com a orientação da OMS, liderou o processo participativo de desenvolvimento da estratégia de saúde pública.

Objetivos

Os objetivos do seminário foram:

- Apresentar os resultados da avaliação rápida de saúde e da avaliação das capacidades institucionais;
- Apresentar recomendações baseadas nos resultados das avaliações;
- Desenvolver prioridades estratégicas de saúde pública para a estratégia de saúde pública.

Resultados do seminário

Os resultados e recomendações resultantes da avaliação rápida de saúde e da avaliação das capacidades institucionais foram recebidos com grande interesse pelos participantes, o que suscitou debates animados. Entre as questões levantadas, os participantes referiram o seguinte:

- As conclusões da avaliação rápida de saúde poderão ter de ser limitadas às quatro áreas visitadas e não generalizadas a todos as zonas de ASGM, uma vez que existem diversos contextos de ASGM na Nigéria. Estes contextos diferem em termos de demografia, acessibilidade, organização do local da extração mineira e segurança.
- Alguns problemas de saúde ou determinantes de saúde sociais e ambientais como, por exemplo, a toxicod dependência ou o analfabetismo em populações ASGM, não foram suficientemente aprofundados na apresentação das conclusões da avaliação rápida de saúde.

As recomendações foram usadas para orientar a escolha das intervenções de saúde pública a incluir no PNA da Nigéria.

Com base nas conclusões e recomendações apresentadas, as áreas prioritárias identificadas para a estratégia de saúde pública foram as seguintes:

1. Maior sensibilização do setor da saúde e das comunidades ASGM para os perigos do mercúrio e dos seus compostos;
2. Produção de evidências através da recolha de dados e monitorização química para apoiar a implementação de iniciativas de saúde;
3. Consolidação da coordenação do sistema de saúde a fim de prevenir, eliminar ou tratar a exposição ao mercúrio ou a metais pesados;
4. Reforço das capacidades de prevenção, deteção e resposta face ao envenenamento por mercúrio ou metais pesados.

As quatro áreas prioritárias foram distribuídas pelos quatro grupos. Os participantes distribuíram-se pelos grupos e trabalharam durante duas horas e meia para formular os objetivos, atividades associadas, responsabilidades e indicadores de monitorização para as suas respetivas prioridades em saúde pública, usando uma tabela-modelo criada pela OMS (Tabela 1).

Tabela 1. Modelo da OMS para o desenvolvimento de uma estratégia de saúde pública a incluir num plano nacional de ação no âmbito da ASGM

Estratégia de saúde pública							
Prioridades de saúde pública	Atividades	Grupo-alvo, nível de foco das atividades	Quem está envolvido	Responsabilidades e tarefas	Indicadores de monitorização	Orçamento	Prazo
1.	1.1						
	1.2						
	1.3						
2.	2.1						
	2.2						
3.	3.1						
Etc.							

Os principais temas de discussão em volta da preparação da estratégia de saúde pública foram os seguintes:

- Cada atividade proposta deve incluir um orçamento. Todavia, os intervenientes consideraram que, em primeiro lugar, a estratégia de saúde pública deveria ser desenvolvida independentemente do orçamento, mas orientada pela seguinte questão: O que precisa de ser feito? Os aspetos relacionados com a implementação, tais como o orçamento e prazos concretos, devem ser abordados na fase de planeamento da implementação subsequente.
- O mercúrio tem de ser incluído na legislação sobre saúde da Nigéria.
- Os níveis de literacia das comunidades ASGM têm de ser tidos em conta em todos os aspetos da estratégia de saúde pública.
- Os programas de sensibilização deverão utilizar meios de comunicação populares, especialmente as redes sociais.

Etapas seguintes decididas pelos participantes do seminário

No final do seminário, todos os intervenientes decidiram que a estratégia de saúde pública não seria adotada no mesmo dia. A comissão para o PNA deveria rever e consolidar a estratégia provisória após o seminário. A estratégia de saúde pública foi finalizada alguns meses depois e aprovada pelo Ministério Federal da Saúde da Nigéria (9): [Estratégia de saúde pública do Plano Nacional de Ação para a redução/eliminação da utilização de mercúrio na extração de ouro artesanal e em pequena escala \(ASGM\) na Nigéria.](#)

Participantes do seminário, Abuja, Nigéria, outubro de 2019



James Sylvanus Ekeh, CERPMIST

Contextualização

O Seminário do Setor da Saúde sobre a extração de ouro artesanal e em pequena escala intitulado Desenvolvimento de Prioridades Estratégicas de Saúde Pública teve lugar em Aburi, Gana, nos dias 12 e 13 de novembro de 2019 com 31 participantes. O seminário foi coorganizado pelo Serviço de Saúde do Gana e pela OMS Gana. Entre os participantes estavam presentes representantes de vários Ministérios (Saúde, Territórios e Recursos Naturais, Saneamento e Recursos Hídricos, Comércio e Indústria), da Agência para a Proteção Ambiental do Gana, Associação Nacional de Mineiros em Pequena Escala do Gana, Comissão dos Mineiros, Autoridade Alimentar e do Medicamento, Instituto Norueguês de Saúde Pública, Instituto Suíço de Saúde Pública e Tropical, Instituto Aurum, Comissão para os Recursos Hídricos, Banco Mundial, entre outros. Na mensagem de abertura, o Ministro da Saúde salientou que, no espírito da Agenda do Desenvolvimento Sustentável para 2030, a saúde universal deverá abranger todos os quadrantes da sociedade, incluindo as comunidades ASGM. Pediu ainda aos participantes do seminário para desenvolverem uma estratégia de saúde pública passível de implementação e centrada nas pessoas.

Objetivos

Os objetivos do seminário foram:

- Apresentar os resultados da avaliação rápida de saúde e da avaliação das capacidades institucionais;
- Apresentar e debater recomendações baseadas nos resultados das avaliações;
- Desenvolver uma estratégia de saúde pública provisória.

Resultados do seminário

Os resultados e recomendações resultantes da avaliação rápida de saúde e da avaliação das capacidades institucionais foram bem recebidos pelos participantes do seminário. Foram feitas as seguintes observações.

- Os participantes salientaram a importância de reconhecer as diferenças entre "mineiros artesanais" e "mineiros em pequena escala" e referiram que as avaliações não faziam essa distinção de forma satisfatória. A avaliação rápida de saúde focou-se predominantemente no estado de saúde dos mineiros artesanais. Os mineiros em pequena escala têm maior probabilidade de terem um ambiente de trabalho regulamentado, bem como acesso a equipamento mecanizado, conhecimentos sobre a utilização de substâncias químicas e ainda acesso a equipamento de proteção individual. Por conseguinte, a extração mineira em pequena escala terá eventualmente um impacto diferente na saúde, o que não deve ser ignorado ao desenvolver uma estratégia de saúde pública para o setor da ASGM.

- O contributo da indústria mineira em pequena escala para o desenvolvimento das comunidades em termos de emprego, fiscalidade ou infraestruturas públicas deverá ser reconhecido.
- Os aspetos socioeconómicos e ambientais foram tidos em consideração, já que muitas vezes também constituem determinantes de saúde.
- Os esforços para formalizar a ASGM no Gana deverão manter-se, de forma que os mineiros possam beneficiar das disposições regulamentares aplicadas a outros tipos de trabalhadores, incluindo mineiros em pequena escala.
- É importante saber em que medida as atuais políticas ou a sua implementação têm de ser abordadas a fim de aumentar o nível de preparação do sistema de saúde para gerir problemas de saúde relacionados com a ASGM.
- Uma vez que certas comunidades mineiras já têm consciência dos riscos de saúde associados à utilização do mercúrio, o foco deveria transferir-se para o incentivo às mudanças comportamentais.
- O impacto da estratégia de saúde pública deverá ser avaliado no futuro, incluindo análises da exposição de comunidades ASGM.
- O Serviço de Saúde do Gana concluiu que apesar de vários ministérios colaborarem eficazmente a nível nacional, a implementação de políticas não estava a chegar às comunidades ASGM de forma suficiente. Os participantes do seminário comprometeram-se a colmatar esta lacuna.

Com base nas conclusões e recomendações apresentadas, as áreas prioritárias identificadas para a estratégia de saúde pública foram as seguintes:

1. Impactos diretos da exploração mineira
2. Impactos indiretos da exploração mineira
3. Capacidade do sistema de saúde
4. Outras capacidades institucionais.

Numa sessão plenária, foram identificadas e acordadas as prioridades de saúde pública, com base nas conclusões e recomendações resultantes das avaliações institucionais e de saúde. As prioridades de saúde pública foram depois distribuídas por quatro grupos de cinco ou seis participantes, com base na afiliação e contexto. A cada grupo foram atribuídas as tarefas de identificar atividades concretas, grupos-alvo, envolvimento e responsabilidades dos intervenientes, indicadores de monitorização, horizonte temporal e orçamento para as suas respetivas prioridades de saúde pública, usando a tabela da OMS (ver Tabela 1). Numa sessão de trabalho de quatro horas, cada grupo conseguiu desenvolver uma estratégia provisória para abordar as prioridades de saúde pública a si atribuídas. Cada grupo apresentou o seu trabalho e, numa sessão final plenária, o trabalho de todos os grupos foi debatido como um todo.

O seminário nacional para intervenientes chamou a atenção da imprensa nacional, tendo o canal Ghana Broadcasting Corporation transmitido uma reportagem de três minutos, em prime-time, durante o telejornal das 19 horas, no dia 12 de novembro de 2019.

Participantes do seminário, Aburi, Gana, novembro de 2019



Gordon Niboyenel Dakuu, OMS Gana

Etapas seguintes decididas pelos participantes do seminário

À comissão para o PNA foi atribuída a tarefa de incorporar as quatro estratégias propostas numa única estratégia de saúde pública definitiva, com a aprovação dos intervenientes.

O documento seria então submetido ao Ministério da Saúde para ser aprovado. Com base nos resultados deste seminário, o Gana estará numa posição confortável para entregar o seu PNA sobre a ASGM ao Secretariado da Convenção de Minamata, incluindo a estratégia de saúde pública, num curto espaço de tempo após o seminário.



Moçambique

Contextualização

O seminário intersectorial sobre a extração de ouro artesanal e em pequena escala intitulado Validação do Projeto de Desenvolvimento do Plano Nacional de Ação para a ASGM em Moçambique teve lugar em Maputo, Moçambique, no dia 4 de dezembro de 2019, com 24 participantes. O seminário foi convocado pelo Ministério do Território, Ambiente e Desenvolvimento Rural e organizado pelo Ministério dos Recursos Minerais e Energia. Entre os principais intervenientes institucionais do PNA estavam presentes representantes do Ministério da Saúde, Ministério do Território, Ambiente e Desenvolvimento Rural, Ministério dos Recursos Minerais e Energia, bem como representantes da OMS, Organização das Nações Unidas para o Desenvolvimento Industrial, Instituto Nacional da Saúde de Moçambique, Instituto Nacional das Minas de Moçambique, Ministério do Trabalho, Agência Aduaneira e organizações da sociedade civil.

Objetivos

O seminário nacional para intervenientes em Moçambique foi ligeiramente diferente dos seminários organizados na Nigéria e no Gana. O principal objetivo em Moçambique foi partilhar informações sobre o trabalho já desenvolvido sobre este tema pelos ministérios envolvidos. Os objetivos específicos foram:

- Fornecer um contexto para o seminário com base na Convenção de Minamata (apresentação do Ministério dos Recursos Minerais e Energia);
- Fornecer uma atualização das atividades de sensibilização sobre a utilização do mercúrio na ASGM (apresentação do Ministério do Território, Ambiente e Desenvolvimento Rural);
- Fornecer uma atualização do inventário de mercúrio na ASGM (apresentação do Ministério dos Recursos Minerais e Energia);
- Apresentar os resultados da avaliação rápida de saúde e da avaliação das capacidades institucionais (apresentação do Instituto Nacional da Saúde de Moçambique, Instituto Suíço de Saúde Pública e Tropical e da Public Health by Design);
- Apresentar os ensinamentos retirados dos seminários nacionais com intervenientes organizados na Nigéria e no Gana (apresentação da OMS).

O seminário permitiu recolher informações-chave e convocar as partes interessadas necessárias para continuar a desenvolver o PNA e preparar a componente da estratégia de saúde pública do PNA.

Resultados do seminário

Durante o seminário foram identificadas as áreas prioritárias a abordar na estratégia de saúde pública com base nas

Participantes do seminário, Maputo, Moçambique, dezembro de 2019



Filipe Silva, Public Health by Design

recomendações fornecidas pela avaliação rápida de saúde e pela avaliação das capacidades institucionais.

Seguindo o exemplo do Gana, as quatro áreas prioritárias selecionadas para a estratégia de saúde pública foram:

1. Impactos diretos da exploração mineira
2. Impactos indiretos da exploração mineira
3. Capacidade do sistema de saúde
4. Outras capacidades institucionais.

Etapas seguintes decididas pelos participantes do seminário

Os participantes do seminário identificaram as medidas abaixo como sendo as etapas seguintes a implementar:

- O Ministério da Saúde deverá convocar uma *task force* para elaborar a estratégia de saúde pública com base nas prioridades de saúde pública identificadas;

Ponderar utilizar a tabela da OMS (ver Tabela 1) para organizar objetivos, atividades associadas, responsabilidades, indicadores de monitorização, horizonte temporal e orçamento para as prioridades de saúde pública;

- Finalizar o PNA, incluindo a estratégia de saúde pública, e obter a aprovação do mesmo por parte das entidades regionais ou nacionais competentes;
- Convocar um fórum ou seminário multissetorial ou com múltiplos intervenientes para validar o PNA e a estratégia de saúde pública;
- Ratificar a Convenção de Minamata o mais rapidamente possível.



Principais mensagens e ensinamentos retirados dos três seminários nacionais

- O feedback dos participantes dos três seminários nacionais indica que um seminário nacional com múltiplos intervenientes é uma opção robusta para divulgar as conclusões e recomendações da investigação que fundamentaram o desenvolvimento da estratégia de saúde pública. Os intervenientes sublinharam os benefícios diretos da apresentação das conclusões e recomendações, ajudando-os a criar a estratégia de saúde pública e a visualizar formas de a implementar, bem como a importância do trabalho em grupo como parte do processo.
- O envolvimento de um leque alargado de intervenientes, incluindo representantes de mineiros e das suas comunidades, é essencial para o desenvolvimento de uma estratégia de saúde pública relevante, realista e pertinente, uma vez que os especialistas em saúde pública que geralmente lideram a criação deste tipo de estratégias por vezes não têm conhecimentos suficientes acerca das características e realidades dos mineiros das minas de ouro artesanais e em pequena escala e das suas comunidades, as quais têm de ser tidas em conta e devem ser incluídas na estratégia.
- É muito útil criar grupos de trabalho em contexto de seminário, incluindo representantes de vários ministérios, instituições académicas e de investigação, associações mineiras e associações da sociedade civil, para coordenar e destacar as diferentes prioridades de saúde pública e atividades a implementar ao abrigo da estratégia de saúde pública.
- As estratégias e políticas têm de ser realistas para poderem ser relevantes e conseguir manter o compromisso das pessoas.
- Dar aos intervenientes um horizonte temporal para concluírem o seu trabalho, ajuda-os a trabalharem em conjunto e a manterem-se motivados.
- É recomendável criar uma representação visual para garantir que todos os intervenientes compreendem inteiramente a lógica e os fundamentos por detrás do desenvolvimento da estratégia de saúde pública a incluir no PNA.
- Os países selecionam diferentes formas de organizar as suas prioridades de saúde pública com base na evidência e recomendações resultantes dos processos de avaliação.
- Os grupos de trabalho consideraram a tabela da OMS muito útil para identificar e organizar os elementos essenciais da estratégia de saúde pública.

Referências

1. Strategic planning for implementation of the health-related articles of the Minamata Convention on Mercury. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/329449>, acessado em 29 de janeiro de 2021).
2. Nyanza EC, Dewey D, Manyama M, Martin JW, Hatfield J, Bernier FP. Maternal exposure to arsenic and mercury and associated risk of adverse birth outcomes in small-scale gold mining communities in northern Tanzania. *Environment International*. 2020;137:105450. doi:10.1016/j.envint.2019.105450.
3. Environmental and occupational health hazards associated with artisanal and small-scale gold mining. Geneva: World Health Organization; 2016 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/247195>, acessado em 29 de janeiro de 2021).
4. Minamata Convention on Mercury. Nairobi: United Nations Environment Programme (<http://www.mercuryconvention.org/>, acessado em 29 de janeiro de 2021).
5. Resolution WHA67.11. Public health impacts of exposure to mercury and mercury compounds: the role of WHO and ministries of public health in the implementation of the Minamata Convention. In: Sixty-seventh World Health Assembly, Geneva, 19–24 May 2014. Geneva: World Health Organization; 2014 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/162849>, acessado em 29 de janeiro de 2021).
6. Addressing health when developing national action plans on artisanal and small-scale gold mining under the Minamata Convention on Mercury. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/329916>, acessado em 29 de janeiro de 2021).
7. A step-by-step guide for developing a public health strategy for artisanal and small-scale gold mining in the context of the Minamata Convention on Mercury. Geneva: World Health Organization; 2021.
8. Strategic planning for implementation of the health-related articles of the Minamata Convention on Mercury: results from country workshops. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330146>, acessado em 29 de janeiro de 2021).
9. Public Health Strategy of the National Action Plan for Reduction/Elimination of Mercury Use in Artisanal and Small-Scale Gold Mining (ASGM) in Nigeria. Abuja: Nigeria Federal Ministry of Health with support from the World Health Organization; 2020 (<https://www.afro.who.int/publications/public-health-strategyof-national-action-plan-reductionelimination-mercury-use>, acessado em 10 de fevereiro de 2021).



World Health
Organization

