



CD61/9

Tema 4.6 da agenda provisória

1º de agosto de 2024

Original: inglês

ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DAS FUNÇÕES ESSENCIAIS DE SAÚDE PÚBLICA PARA ACELERAR A TRANSFORMAÇÃO DOS SISTEMAS DE SAÚDE 2024–2034

Introdução

1. A consecução do acesso universal à saúde e da cobertura universal de saúde depende de liderança, gestão e governança em todos os níveis¹ e da reorientação dos sistemas de saúde para uma abordagem integral baseada na atenção primária à saúde (APS) (1, 2). As funções essenciais de saúde pública (FESP) fornecem uma estrutura básica para esse esforço. Por serem um componente essencial da APS, as FESP constituem a capacidade das autoridades de saúde, em todos os níveis institucionais, de atuar junto à sociedade civil para fortalecer os sistemas de saúde e assegurar o pleno exercício do direito ao mais elevado padrão de saúde possível. Ao esclarecer responsabilidades, viabilizar a colaboração multissetorial e assegurar a prestação de contas, as FESP ajudam as autoridades de saúde a liderar e coordenar de forma efetiva políticas e ações de promoção da saúde e do bem-estar (3, 4).
2. A experiência adquirida antes e durante a pandemia de COVID-19 ressalta a necessidade de desenvolver as capacidades institucionais das autoridades de saúde em termos de liderança, gestão e governança (5, 6). Para tanto, esta estratégia oferece uma estrutura que apoiará as ações dos Estados Membros da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) no fortalecimento das FESP em nível nacional, subnacional e local com vistas a acelerar transformações do sistema de saúde.

Antecedentes

3. Vários mandatos reafirmaram o compromisso dos Estados Membros da OPAS em fortalecer a liderança, a gestão e a governança por meio da implementação das FESP para alcançar a saúde universal. Incluem-se aí a *Estratégia para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde* (Resolução CD53.R14) (7) e o *Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020–2025* (8). Além disso, durante a 69ª Assembleia Mundial da Saúde em 2016, os Estados Membros da Organização Mundial da Saúde (OMS) aprovaram um documento sobre o fortalecimento das funções essenciais de saúde pública em apoio ao alcance da cobertura universal de saúde por meio da Resolução WHA69.1 (9).

¹ A liderança determina a direção estratégica, as políticas e os programas de saúde pública, ao passo que a gestão promove a colaboração e gera melhorias na governança do sistema de saúde. A governança envolve estruturas institucionais que regulam os principais atores e recursos para assegurar a disponibilidade e o acesso às intervenções de saúde (2, 3).

4. A necessidade urgente de adotar uma abordagem abrangente para a APS por meio de um foco renovado nas FESP é reafirmada na *Estratégia para a construção de sistemas de saúde resilientes e recuperação pós-pandemia de COVID-19 para manter e proteger os ganhos em saúde pública*, aprovada pelo 59º Conselho Diretor da OPAS por meio da Resolução CD59.R12 em 2021 (10). Outras políticas e documentos da OPAS propõem ações para fortalecer as FESP para sistemas de saúde com base na APS, incluindo a *Iniciativa da OPAS de Eliminação de Doenças: Política para um enfoque integrado e sustentável visando as doenças transmissíveis nas Américas* (11); o documento sobre melhor atenção às DNTs por meio da aceleração de ações na atenção primária à saúde (12); a *Agenda de saúde sustentável para as Américas 2018–2030* (13); e a *Política sobre atenção integrada para melhorar os desfechos de saúde* (14).

5. Esta estratégia se baseia diretamente no trabalho fundamental delineado no documento *As funções essenciais de saúde pública nas Américas: uma renovação para o século 21, publicado pela OPAS em português em 2022* (4). Esse documento define as 11 FESP e pede seu fortalecimento por meio de um ciclo de avaliação, formulação de políticas, alocação de recursos e acesso (consulte a Tabela 1). A avaliação implica compreensão das necessidades de saúde das comunidades. A formulação de políticas requer a criação de políticas sociais e de saúde com a contribuição das partes interessadas; já a alocação de recursos requer a promulgação de leis para priorizar os recursos do sistema de saúde. O acesso se concentra em assegurar acesso universal e equitativo às intervenções de saúde. Os Estados Membros aplicaram a metodologia e as ferramentas derivadas desse documento (15), o que revelou diferentes estágios de desenvolvimento de capacidades entre os países (11). A estratégia atual lança mão dos princípios e metodologias delineados no documento de 2020 para avançar ainda mais na transformação dos sistemas de saúde na Região das Américas. Seu objetivo é aprofundar a implementação das FESP, abordar os desafios emergentes da saúde pública e melhorar a resiliência na próxima década.

Tabela 1. Funções essenciais de saúde pública renovadas

FESP	Ciclo de políticas	Descrição
1	Avaliação	Monitoramento e avaliação de saúde e bem-estar, equidade, determinantes sociais da saúde e desempenho e impacto dos sistemas de saúde
2		Vigilância em saúde pública; controle e gestão de riscos e emergências de saúde
3		Promoção e gerenciamento de pesquisa e conhecimento em saúde
4	Formulação de políticas	Elaboração e implementação de políticas de saúde e promoção de legislação que proteja a saúde da população
5		Participação e mobilização social, inclusão de atores estratégicos e transparência
6	Alocação de recursos	Desenvolvimento de recursos humanos em saúde
7		Acesso e uso racional de medicamentos essenciais e outras tecnologias em saúde de qualidade, seguros e efetivos
8		Financiamento equitativo e eficiente da saúde

Tabela 1. Funções essenciais de saúde pública renovadas (cont.)

FESP	Ciclo de políticas	Descrição
9	Acesso	Acesso equitativo a serviços de saúde integrais de qualidade
10		Acesso equitativo a intervenções para promover a saúde, reduzir os fatores de risco e promover comportamentos saudáveis
11		Gerenciamento e promoção de intervenções relacionadas aos determinantes sociais da saúde

Análise da situação

6. A Região das Américas enfrenta desafios para atender às necessidades de saúde de toda a população. Mesmo antes da pandemia de COVID-19, as desigualdades na capacidade de abordar as barreiras de acesso eram uma preocupação (16). Uma análise em 17 países estimou que aproximadamente 34,4% da população tinha necessidades não atendidas de atenção à saúde, um problema que afetava desproporcionalmente as pessoas do quintil de renda mais pobre em comparação com as pessoas mais ricas (36,9% versus 30,0%) (17). Do lado da demanda, as barreiras de acesso desempenham um papel significativo. Exemplos incluem pobreza e iniquidades na condição social, a percepção de que a busca por serviços de saúde é desnecessária, barreiras de aceitabilidade (como desconfiança em relação ao pessoal de saúde), abordagens interculturais insuficientes e barreiras linguísticas (17).

7. A pandemia de COVID-19 piorou o acesso aos serviços de saúde na Região, afetando tanto a oferta quanto a demanda. A prestação de serviços e a disponibilidade de pessoal de saúde diminuíram, e menos pessoas procuraram os cuidados de saúde necessários. Inquéritos domiciliares em oito países revelaram um aumento das necessidades não atendidas de atenção à saúde, que passaram de 34,1% antes da pandemia para 41,5% no final de 2020, sobretudo entre grupos de baixa renda-, indivíduos com níveis mais baixos de escolaridade e moradores de zonas rurais (16, 18). As barreiras de acesso variaram de acordo com o país e a população, destacando a necessidade de abordagens adaptadas para o enfrentamento dessas barreiras em áreas ou territórios específicos. Apesar do índice de cobertura de serviços de 80 pontos e do baixo gasto catastrófico em saúde (na forma de pagamentos diretos do bolso) de 7,8% na Região, surgiram preocupações com relação às tendências de cobertura dos serviços (18). O monitoramento do indicador 3.8.1 do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável, cobertura de serviços essenciais de saúde, não revelou aumento na Região entre 2019 e 2021 (18).

8. As avaliações nacionais revelaram lacunas significativas nas capacidades institucionais para implementação das FESP no que diz respeito a estruturas de políticas, geração de evidências, competência do pessoal de saúde pública e mecanismos de monitoramento e prestação de contas. As lacunas abrangem todas as FESP e todos os tipos de capacidades, mas afetam principalmente FESP relacionadas à alocação de recursos e ao acesso (15). A pandemia piorou essa situação, expondo a fragmentação dos sistemas de saúde e os limites da capacidade das autoridades de saúde. Ambas prejudicaram a implementação de atividades efetivas e equitativas em resposta à pandemia (6). As desigualdades provocadas pela pandemia foram o resultado de debilidades nas capacidades de

liderança e coordenação, politização das atividades de resposta e falta de capacidades subnacionais e locais. As lacunas estruturais sociais e institucionais preexistentes e a atenção inadequada à gestão e à governança em alguns países agravaram a situação, enfatizando a necessidade de priorizar as ações de saúde pública nas agendas de fortalecimento do sistema de saúde (6).

9. Com um foco renovado no fortalecimento das FESP, muitos países da Região colaboraram com a OPAS para avaliar capacidades e facilitar discussões sobre políticas entre as autoridades de saúde. Até 2024, 14 Estados Membros haviam realizado avaliações de linha de base e 10 concluíram com êxito todas as fases das FESP e formularam planos de ação estratégica (15). As adaptações da metodologia favoreceram a elaboração de planos de ação regionais para a APS e o desenvolvimento de capacidades das autoridades de saúde subnacionais. Além disso, alguns países integraram a abordagem de FESP a suas estratégias nacionais de APS. As FESP também desempenharam um papel crucial nos diálogos regionais destinados a fortalecer os sistemas de saúde pública e proteger economias regionais (19, 20). Vários Estados Membros manifestaram interesse em liderar iniciativas de FESP em suas jurisdições, com a intenção de implementar a abordagem em nível nacional e subnacional. Essas iniciativas são fundamentais para orientar a transformação dos sistemas de saúde no âmbito da estrutura dos princípios da APS. Além disso, a abordagem das FESP vem sendo amplamente empregada para capacitação, com a participação de mais de 17 mil profissionais de saúde pública em toda a Região. A colaboração com instituições acadêmicas permitiu a capacitação de estudantes universitários de diversas disciplinas (15).

Proposta

10. Esta estratégia propõe três linhas de ação estratégicas para orientar os Estados Membros no fortalecimento das FESP para sistemas de saúde baseados na atenção primária à saúde.

Linha de ação estratégica 1: Fortalecer a liderança, a gestão e a governança de sistemas de saúde baseados na atenção primária à saúde mediante a implementação das funções essenciais de saúde pública

11. As FESP devem ser reconhecidas como capacidades, e não como uma lista de intervenções de saúde. Dessa forma, sua implementação demanda melhorias sistemáticas em áreas formais, estruturais, de supervisão e relacionadas ao desempenho dos sistemas de saúde (15). Capacidade formal refere-se a capacidades facilitadoras legais e normativas das quais as autoridades de saúde precisam para liderar e tomar decisões relacionadas às FESP. Capacidade estrutural refere-se às estruturas institucionais e decisórias que apoiam a execução das FESP, ao passo que capacidade de supervisão abrange a prestação de contas, assegurando a implementação e a conformidade com as FESP. Capacidade de desempenho refere-se à disponibilidade e efetividade dos recursos financeiros, tecnológicos e humanos para a execução das FESP (21). A fim de fortalecer essas capacidades, é necessário adotar uma abordagem de todo o governo e toda a sociedade, com mobilização significativa das partes interessadas da sociedade civil em nível nacional, subnacional e local, conforme se aplique a cada contexto (4, 11, 12).

12. Em um cenário de saúde em constante mudança, é preciso conciliar interesses de diversos atores para que a gestão e a governança sejam eficazes, sobretudo no caso de sistemas de saúde descentralizados com diferentes graus de autonomia (22). Para fortalecer as capacidades de implementação das FESP nesse contexto é preciso compreender a estrutura de políticas, as práticas vigentes, os fluxos de recursos, as dinâmicas de poder e os interesses das partes interessadas (2). O estabelecimento de estruturas organizacionais funcionais dentro do sistema de saúde é essencial para a implementação das FESP. A priorização de territórios com menor capacidade e o fortalecimento de estruturas de governança colaborativa em todos os níveis, inclusive nacional, subnacional e local, ajudam a equacionar as iniquidades em saúde e constituem etapas vitais para o completo desenvolvimento das FESP.

13. A estrutura de FESP da OPAS estabelece um ciclo de políticas em quatro estágios: avaliação; formulação de políticas; alocação de recursos; e acesso (4). Uma abordagem integrada é fundamental para reduzir a fragmentação. O fortalecimento do processo de avaliação requer a mobilização da comunidade para uma completa avaliação das necessidades de saúde e equacionamento das barreiras de acesso, dos determinantes sociais e do desempenho do sistema de saúde, com ênfase na equidade. A formulação de políticas exige uma abordagem intersetorial para solucionar os problemas do sistema de saúde e os determinantes mais amplos da saúde. Isso requer o estabelecimento de sólidos marcos de políticas, fóruns para tomada de decisão, mecanismos de coordenação e colaboração e sistemas de apresentação de relatórios e monitoramento. Para que a execução das FESP seja completa, as autoridades de saúde precisam desenvolver competências técnicas e de formulação de políticas, defender as prioridades de saúde nas agendas de políticas e mobilizar a sociedade civil e outras partes interessadas na elaboração e implementação de políticas. A alocação de recursos financeiros, humanos e tecnológicos suficientes é vital para preencher lacunas na implementação das FESP. Para promover acesso universal e equitativo às intervenções de saúde pública, principalmente para populações e territórios em situação de vulnerabilidade, as políticas e a alocação de recursos precisam priorizar o primeiro nível de atenção, a promoção da saúde, a prevenção de doenças e as medidas de resposta a emergências. A transformação digital, integrando tecnologias da informação e da comunicação (TIC), pode revolucionar o gerenciamento de dados, o processo decisório, o relacionamento com os pacientes e a resiliência geral do sistema de saúde (23). Além disso, a incorporação de perspectivas interculturais de saúde em políticas e programas de saúde é fundamental para atender às diversas necessidades e preferências de populações multiculturais.

14. O eficaz funcionamento das FESP é fundamental para promover as principais disposições que estão sendo negociadas em um acordo sobre prevenção, preparação e resposta a pandemias (24, 25). Inclui-se aí o aprimoramento dos sistemas de alerta, a garantia de acesso equitativo às ferramentas contra pandemias, a promoção de colaboração de toda a sociedade e a melhoria da governança e da prestação de contas. As FESP abrangem uma ampla gama de atividades essenciais que dão sustentação direta às áreas de foco do acordo (26, 27). O fortalecimento das FESP em nível nacional, subnacional e local amplia significativamente a prontidão mundial para prevenção, preparação e resposta a futuras pandemias, desde que haja investimento suficiente em infraestrutura, bem como recursos e colaboração das partes interessadas. A integração das FESP aos protocolos de resposta a emergências e às estruturas institucionais exige o desenvolvimento de competências essenciais na avaliação de riscos e uma resposta coordenada sob a liderança das autoridades de saúde (26).

A priorização desses esforços ajuda a proteger a saúde da população, aumentar a resiliência e mitigar de forma efetiva o impacto de futuras crises de saúde pública.

Linha de ação estratégica 2: Fortalecer a capacidade de avaliação das funções essenciais de saúde pública como base para melhorias na formulação de políticas e no processo decisório

15. Para aprimorar as FESP, é necessário avaliar as capacidades existentes, definir linhas de base e eliminar lacunas. Medidas padronizadas são importantes para institucionalizar a avaliação das capacidades. Para tanto, é necessário que haja compromisso com ciclos repetidos de avaliação e incorporação dos achados em políticas com vistas a formular planos de ação direcionados, oferecendo um roteiro estratégico para investimentos no sistema de saúde. Também é necessário analisar estruturas institucionais e de políticas para entender sua influência no desempenho do sistema de saúde e nos resultados de saúde pública. O uso dos achados das avaliações das FESP para definir objetivos nacionais, subnacionais e locais de saúde pode melhorar os esforços na área da saúde e a execução das FESP. A existência de planos claramente definidos facilita a obtenção de consenso em torno de uma agenda comum de saúde pública com foco na saúde da população por meio de objetivos acordados e prioridade para intervenções baseadas em evidências. Para a implementação, é essencial sincronizar as avaliações das FESP com os ciclos de planejamento e orçamento do sistema de saúde e assegurar o compromisso político.

16. As estratégias para aprimorar o desenvolvimento das FESP variam de acordo com o contexto nacional, subnacional e local e requerem abordagens adaptadas que tenham em conta as prioridades de saúde pública, as características do sistema de saúde e a dinâmica demográfica em cada contexto. Portanto, as ferramentas da OPAS para avaliação das FESP também precisam ser adaptadas às necessidades e ao contexto de cada país. Os esforços de avaliação e fortalecimento precisam abranger todas as esferas de tomada de decisão (nacional, subnacional e local, conforme o caso). Nesse contexto, é importante reconhecer a diversidade e a assimetria entre o nível central e subnacional em sua capacidade de implementar as FESP.

Linha de ação estratégica 3: Fortalecer as competências do pessoal de saúde pública para implementar eficazmente as funções essenciais de saúde pública

17. É necessário dispor de um pessoal de saúde pública capaz, motivado e bem equipado para implementar eficazmente as FESP em todos os níveis: nacional, subnacional e local. É preciso haver um número adequado de profissionais de saúde pública disponíveis, com funções e responsabilidades claramente definidas e um conjunto equilibrado de competências. A capacitação e o desenvolvimento da força de trabalho devem se concentrar em competências técnicas, gerenciais, de liderança e políticas, em conformidade com os princípios da APS. Além disso, é necessário fortalecer as competências de gerenciamento de informações do pessoal de saúde pública. Dada a prevalência de informações falsas e desinformação em assuntos relacionados à saúde, principalmente durante emergências de saúde pública, é essencial equipar os profissionais de saúde pública com as habilidades necessárias para identificar e refutar informações falsas ou enganosas e comunicar informações confiáveis de forma efetiva (28). Além disso, é fundamental melhorar as competências para fortalecer a colaboração intersetorial a fim de atender às necessidades de saúde da população (28).

18. Para que isso ocorra, é preciso desenvolver educação e capacitação baseadas em competências em nível nacional, subnacional e local, abordando as lacunas de conhecimentos e habilidades identificadas e mapeadas com o uso das FESP. A regulamentação da formação dos profissionais de saúde pública deve ser reforçada com normas e critérios de educação em nível de graduação, residência e pós-graduação, juntamente com formação continuada e a capacitação profissional. Isso exige uma coordenação aprimorada e contínua entre as autoridades de saúde e educação, as instituições acadêmicas e as comunidades. As escolas de saúde pública desempenham um papel fundamental na formação de pessoal competente na área de saúde pública; portanto, é imperativo criar redes e colaboração entre instituições acadêmicas e autoridades de saúde. *A Política sobre a força de trabalho em saúde para 2030: fortalecendo os recursos humanos em saúde para alcançar sistemas de saúde resilientes (29)*, da OPAS, conclama os Estados Membros a estabelecer mecanismos formais para fortalecer a gestão na formulação de políticas nacionais de recursos humanos em saúde.

19. A melhoria das condições de trabalho na área da saúde é uma grande prioridade. Inclui-se aí o equacionamento das disparidades de remuneração e oferta de incentivos para atrair e reter profissionais de saúde pública qualificados. Devem ser tomadas medidas para assegurar uma remuneração justa para o pessoal de saúde pública, proporcional às suas competências e responsabilidades, para aumentar sua motivação e satisfação no trabalho. Além disso, devem ser implementados incentivos não financeiros — como oportunidades de progressão na carreira, programas de reconhecimento e um ambiente de trabalho favorável — para promover o bem-estar e o desempenho dos trabalhadores. Essas medidas podem ajudar a manter o pessoal de saúde pública motivado e produtivo e dedicado a atingir os objetivos das FESP de forma eficaz.

Monitoramento e avaliação

20. O período proposto para esta estratégia é de 10 anos. O monitoramento e a avaliação desta estratégia serão alinhados com a estrutura de gestão baseada em resultados da OPAS e com seus processos de monitoramento e avaliação do desempenho. Os Órgãos Diretores da OPAS serão informados sobre o progresso alcançado e os desafios encontrados na implementação da estratégia por meio de um relatório de progresso em 2029 e de um relatório final em 2035.

Implicações financeiras

21. Os Estados Membros devem priorizar a alocação de recursos para a implementação desta estratégia, conforme apropriado. A Repartição Sanitária Pan-Americana se esforçará para mobilizar recursos adicionais para a implementação desta estratégia para apoiar os Estados Membros (vide Anexo B).

Ação do Conselho Diretor

22. Solicita-se que o Conselho Diretor examine as informações contidas neste documento, apresente os comentários que julgar pertinentes e considere aprovar o projeto de resolução apresentado no Anexo A.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde e Fundo das Nações Unidas para a Infância. Marco operacional para la atención primaria de salud: transformar la visión en acción. Ginebra: OMS e UNICEF; 2020. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/351718>.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Fortalecimento da gestão e governança. In: Saúde nas Américas+, edição de 2017. Washington, D.C.: OPAS; 2017. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34323>.
3. Papanicolas I, Rajan D, Karanikolos M, Soucat A, Figueras J, eds. Evaluación del desempeño de los sistemas de salud: Un marco para el análisis de políticas. Washington D.C.: OPAS; 2022. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57392>.
4. Organização Pan Americana da Saúde. As funções essenciais de saúde pública nas Américas: uma renovação para o século 21. Marco conceitual e descrição. Washington, D.C.: OPAS; 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55678>.
5. Sheikh K, Sriram V, Rouffy B, Lane B, Soucat A, Bigdeli M. Governance roles and capacities of ministries of health: a multidimensional framework. Int J Health Policy Manag. 2021;10(5):237-243. Disponível em: <https://doi.org/10.34172/ijhpm.2020.39>.
6. Báscolo E, Houghton N, Riego AD, Fitzgerald J, Jarboe R. Contributions of the new framework for essential public health functions to addressing the COVID-19 pandemic. Am J Public Health. 2022;112(S6):S615–S620. Disponível em: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2022.306750>.
7. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde [Resolução CD53.R14]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 de setembro a 3 de outubro de 2014. Washington, D.C.: OPAS; 2014. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/60814>.
8. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020–2025: a equidade, o coração da saúde [Documento Oficial 359]. Washington, D.C.: OPAS; 10665.2/52473. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52968>.
9. Organização Mundial da Saúde. Fortalecimiento de las funciones esenciales de salud pública para contribuir al logro de la cobertura sanitaria universal [Resolução WHA69.1]. 69ª Assembleia Mundial da Saúde; 27 de maio de 2016. Ginebra: OMS; 2016. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R1-sp.pdf.
10. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia para a construção de sistemas de saúde resilientes e recuperação pós-pandemia de COVID-19 para manter e proteger os ganhos em saúde pública [Resolução CD59.R12]. 59º Conselho Diretor da OPAS, 73ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 20 a 24 de setembro de 2021. Washington, D.C.: OPAS; 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58307>.

11. Organização Pan-Americana da Saúde. Iniciativa da OPAS de eliminação de doenças: política para um enfoque integrado e sustentável visando as doenças transmissíveis nas Américas [Documento CD57/7]. 57º Conselho Diretor da OPAS, 71ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 de setembro a 4 de outubro de 2019. Washington, D.C.: OPAS; 2019. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/59695>.
12. Organização Pan-Americana da Saúde. Mejor atención para las ENT: acelerar acciones en la atención primaria de salud: Iniciativa de la OPS para ampliar y acelerar la integración de servicios de ENT en la atención primaria de salud 2023–2030. Washington, D.C.: OPAS; 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/es/documentos/mejor-atencion-para-ent-acelerar-acciones-atencion-primaria-salud>.
13. Organização Pan-Americana da Saúde. Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018–2030: um chamado à ação para a saúde e o bem-estar na Região [Documento CSP29/6, Rev. 3]. 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 69ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25 a 29 de setembro de 2017. Washington, D.C.: OPAS; 2017. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49172>.
14. Organização Pan Americana da Saúde. Política sobre atenção integrada para melhorar os desfechos de saúde [Documento CSP30/10]. 30ª Conferência Sanitária Pan Americana, 74ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 26 a 30 de setembro de 2022. Washington, D.C.: OPAS; 2022. Disponível em: https://www.paho.org/sites/default/files/csp30-10-p-politica-atencao-integrada_0.pdf.
15. Organização Pan-Americana da Saúde. Implementación de las funciones esenciales de salud pública en las Américas: evaluación y fortalecimiento de capacidades. Washington, D.C.: OPAS; 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.37774/9789275328996>.
16. Organização Pan-Americana da Saúde. Analizar y superar las barreras de acceso para fortalecer la atención primaria de salud. Washington, D.C.: OPAS; 2023. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57803>.
17. Organização Pan-Americana da Saúde. Construir sistemas de salud resilientes para avanzar hacia la salud universal en la Región de las Américas. Enseñanzas de la COVID-19. Washington, D.C.: OPAS; 2022. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56475>.
18. Organização Mundial da Saúde e Grupo Banco Mundial. Tracking universal health coverage: 2023 global monitoring report. Genebra: OMS e GBM; 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379>.
19. Departamento de Estado dos EUA. Economic and Health Dialogue of the Americas high-level meeting outcomes for 2024. Fact sheet, 12 March 2024. Disponível em: <https://www.state.gov/economic-and-health-dialogue-of-the-americas-high-level-meeting-outcomes-for-2024/>.

20. Conselho de Ministros da Saúde da América Central e República Dominicana. SE-COMISCA y OPS realizan reunión del Proceso de Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP). San Salvador: COMISCA; 13 de novembro de 2023. Disponível em: https://www.sica.int/noticias/se-comisca-y-ops-realizan-reunion-del-proceso-de-funciones-esenciales-de-salud-publica-fesp_1_133190.html.
21. Organização Mundial da Saúde. Addressing governance challenges and capacities in ministries of health. Genebra: OMS; 2020.
22. Bigdeli M, Rouffy B, Lane BD, et al. Health systems governance: the missing links. *BMJ Global Health* 2020;5(8):e002533. Disponível em: <https://gh.bmj.com/content/5/8/e002533>.
23. Farias MA, Badino M, Marti M, Báscolo E, García Saisó S, D'Agostino M. Transformação digital como estratégia de fortalecimento das funções essenciais de saúde pública nas Américas. *Rev Panam Salud Publica*. 2023;47:e150. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58454>.
24. Gostin LO, Halabi SF, Klock KA. 2021. An international agreement on pandemic prevention and preparedness. *JAMA*. 326(13):1257–1258. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2021.16104>.
25. Organização Mundial da Saúde. Acuerdo sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias. Genebra: OMS; 28 de junho de 2023. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/pandemic-prevention--preparedness-and-response-agreement>.
26. Zhang Y, McDarby G, Seifeldin R, Mustafa S, Dalil S, Schmetts G, et al. Towards applying the essential public health functions for building health systems resilience: a renewed list and key enablers for operationalization. *Front Public Health*. 2023;10:1107192. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1107192>.
27. Bascolo E, Houghton N, Del Riego A, Fitzgerald J. A renewed framework for the essential public health functions in the Americas. *Rev Panam Salud Publica*. 2020;44:e119. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.119>.
28. Organização Pan-Americana da Saúde. Preocupaciones, actitudes y prácticas previstas de los trabajadores de salud con respecto a la vacunación contra la COVID-19 en el Caribe. Washington, D.C.: OPAS; 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55100>.
29. Organização Pan-Americana da Saúde. Política sobre a força de trabalho em saúde para 2030: fortalecendo os recursos humanos em saúde para alcançar sistemas de saúde resilientes [Documento CD60/6]. 60º Conselho Diretor da OPAS, 75ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25 a 29 de setembro de 2023. Washington, D.C.: OPAS; 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/cd606-politica-sobre-forca-trabalho-em-saude-para-2030-fortalecendo-os-recursos-humanos>.



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS
Américas

61º Conselho Diretor
76ª Sessão do Comitê Regional da OMS
para as Américas

Washington, D.C., 30 de setembro a 4 de outubro de 2024

CD61/9

Anexo A
Original: inglês

Projeto de resolução

ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DAS FUNÇÕES ESSENCIAIS DE SAÚDE PÚBLICA PARA ACELERAR A TRANSFORMAÇÃO DOS SISTEMAS DE SAÚDE 2024–2034

O 61º Conselho Diretor,

(PP1) Tendo examinado a *Estratégia de fortalecimento das funções essenciais de saúde pública para acelerar a transformação dos sistemas de saúde 2024–2034* (Documento CD61/9);

(PP2) Ciente da urgência de avançar no desenvolvimento de sistemas de saúde mais resilientes, equitativos e inclusivos baseados na atenção primária à saúde (APS);

(PP3) Reconhecendo o argumento em favor da renovação do foco nas funções essenciais de saúde pública (FESP), dado seu papel central no apoio ao pleno exercício do direito de gozar do melhor estado de saúde que é possível atingir, na abordagem dos determinantes sociais da saúde, na garantia de acesso universal a intervenções integradas de saúde individuais e coletivas e no incentivo à colaboração para implementação de medidas de saúde pública;

(PP4) Reconhecendo que a concretização do acesso universal à saúde e da cobertura universal de saúde requer o fortalecimento das capacidades de liderança, gestão e governança das autoridades de saúde;

(PP5) Considerando que a adoção de medidas pelos Estados Membros é fundamental para fortalecer a liderança, a gestão e a governança com ênfase renovada nas FESP,

Resolve:

(OP)1. Aprovar a *Estratégia de fortalecimento das funções essenciais de saúde pública para acelerar a transformação dos sistemas de saúde 2024–2034* (documento CD61/9).

(OP)2. Instar os Estados Membros, levando em consideração seus contextos, necessidades, vulnerabilidades e prioridades, a:

- a) promover a implementação das linhas de ação estratégicas contidas nesta estratégia;
- b) fortalecer a liderança, gestão e governança de sistemas de saúde baseados na APS por meio da implementação das FESP em todos os níveis decisórios;
- c) fortalecer as capacidades de avaliação das FESP a fim de melhorar a formulação de políticas e o processo decisório;

- d) promover a institucionalização de avaliações padronizadas das FESP, seguidas de ações sistemáticas para incorporar os achados às prioridades em termos de políticas e investimentos;
- e) fortalecer as competências do pessoal de saúde pública no que diz respeito às FESP por meio de políticas, capacitação e colaborações.

(OP)3. Solicitar ao Diretor que:

- a) preste cooperação técnica aos Estados Membros para apoiar a implementação das linhas de ação estratégicas contidas na estratégia;
- b) apoie cooperação e diálogo regionais sobre saúde, facilitando o compartilhamento de conhecimentos e experiências com vistas a ampliar as capacidades dos Estados Membros de avaliar e implementar as FESP de forma efetiva, além de esforços colaborativos e intersetoriais para compartilhar melhores práticas no fortalecimento de sistemas de saúde com base na APS;
- c) informe periodicamente os Órgãos Diretores da Organização Pan-Americana da Saúde sobre os avanços obtidos e os desafios enfrentados na implementação da estratégia por meio de um relatório de progresso em 2029 e um relatório final em 2035.



Formulário analítico: Implicações programáticas e financeiras

<p>1. Tema da agenda: 4.6 - Estratégia de fortalecimento das funções essenciais de saúde pública para acelerar a transformação dos sistemas de saúde 2024–2034</p>
<p>2. Unidade responsável: Sistemas e Serviços de Saúde</p>
<p>3. Preparado por: Dr. James Fitzgerald</p>
<p>4. Lista de centros colaboradores e instituições nacionais vinculados a este tema da agenda:</p> <ul style="list-style-type: none">• Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), Brasil• Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, Brasil• Departamento de Saúde da Família e da Comunidade, Universidade de Toronto, Canadá• Centro de Epidemiologia e Políticas de Saúde, Faculdade de Medicina, Universidad del Desarrollo, Chile• Associação Colombiana de Saúde Pública, Colômbia• Universidade das Índias Ocidentais, Kingston, Jamaica• Task Force for Global Health, Atlanta, Estados Unidos da América• Departamento de Saúde Internacional, Escola de Saúde Pública Bloomberg da Universidade Johns Hopkins, Baltimore, Estados Unidos da América• Escola de Saúde Pública do Instituto Milken, Universidade George Washington, Washington, D.C., Estados Unidos da América
<p>5. Vínculo entre este tema da agenda e a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018–2030:</p> <p>Objetivo 1: Ampliar o acesso equitativo a serviços de saúde integrais, integrados, de qualidade, centrados nas pessoas, na família e na comunidade, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças</p> <p>Objetivo 2: Fortalecer a zeladoria e governança da autoridade sanitária nacional, enquanto se promove a participação social</p> <p>Objetivo 3: Fortalecer a gestão e o desenvolvimento de recursos humanos em saúde com habilidades que apoiem um enfoque integral à saúde</p> <p>Objetivo 4: Conseguir financiamento para a saúde adequado e sustentável, com equidade e eficiência, e avançar na proteção contra riscos financeiros para todas as pessoas e suas famílias</p> <p>Objetivo 8: Fortalecer as capacidades nacionais e regionais de preparação, prevenção, detecção, vigilância e resposta a surtos de doenças e às emergências e desastres que afetam a saúde da população</p> <p>Objetivo 9: Reduzir a morbidade, a incapacidade e a mortalidade decorrentes de doenças não transmissíveis, lesões, violência e transtornos de saúde mental</p> <p>Objetivo 10: Reduzir a carga das doenças transmissíveis e eliminar as doenças negligenciadas</p>

Objetivo 11: Reduzir a desigualdade e a iniquidade na saúde mediante enfoques intersetoriais, multissetoriais, regionais e sub-regionais dos determinantes sociais e ambientais da saúde

6. Vínculo entre este tema da agenda e o [Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020–2025](#):

Resultado intermediário 1: Acesso a serviços de saúde integrais e de qualidade

Resultado intermediário 4: Capacidade resolutiva para as doenças transmissíveis

Resultado intermediário 5: Acesso a serviços de saúde para DNTs e problemas de saúde mental

Resultado intermediário 7: Força de trabalho em saúde

Resultado intermediário 9: Fortalecimento da gestão e governança

Resultado intermediário 10: Aumento do financiamento público para a saúde

Resultado intermediário 17: Eliminação de doenças transmissíveis

Resultado intermediário 18: Determinantes sociais e ambientais

Resultado intermediário 23: Preparação para situações de emergência e redução de riscos

Resultado intermediário 24: Prevenção e controle de epidemias e pandemias

7. Cronograma de implementação e avaliação: Esta estratégia abrange o período de 2024 a 2034.

8. Implicações financeiras:

a) Custo total estimado da implementação da resolução durante todo o período de vigência (incluindo gastos com pessoal e atividades):

Áreas	Custo estimado
Recursos humanos	6 500 000
Capacitação	1 210 000
Consultores/contratos de serviços	1 110 000
Viagens e reuniões	1 250 000
Publicações	500 000
Suprimentos e outras despesas	1 200 000
Total	11 770 000

b) Custo estimado para o biênio 2024–2025 (incluindo gastos com pessoal e atividades): US\$ 2 354 000.

c) Do custo estimado no item b), que parcela poderia ser absorvida por atividades programadas já existentes?

Todos os custos estimados no item b) podem ser absorvidos por atividades programadas já existentes.