

164ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 24 a 28 de junho de 2019

Tema 7.4 da agenda provisória

CE164/INF/4, Rev. 1
14 de junho de 2019
Original: inglês

ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA A SAÚDE UNIVERSAL

Antecedentes

1. Nos últimos 40 anos, a Declaração de Alma-Ata tem orientado os esforços na Região das Américas para tornar uma realidade a saúde para todos. A atenção primária à saúde (APS) é o pilar para o desenvolvimento dos sistemas de saúde e a base de muitos mandatos da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Os Estados Membros assumiram um compromisso de longa data com o chamado à ação da Declaração de reafirmar o direito à saúde, equidade e justiça social; a responsabilidade dos governos de alcançar a saúde para todos; a necessidade de uma nova organização dos serviços de saúde; o dever de tornar o conhecimento e os serviços de saúde acessíveis às pessoas e comunidades e a indispensabilidade de empenho e participação da comunidade (1).
 2. Em 2005, os Estados Membros da OPAS endossaram a Declaração de Montevideu para a renovação da APS nas Américas (ver Documento CD46/13). O processo de renovação visou de maneira clara concretizar o potencial da APS como a base para transformar os sistemas de saúde e incorporar os determinantes sociais da saúde para assegurar a saúde para todos. Em 2008, o Relatório Mundial da Saúde, *Cuidados de Saúde Primários – Agora Mais que Nunca*, restabeleceu ao nível global a premência de um enfoque de APS, dando provas concretas de ser mais acessível e ter maior repercussão na prevenção e promoção da saúde e com a prestação de serviços onde as pessoas vivem ao primeiro nível de atenção, em vez de se concentrar no atendimento hospitalar. O Relatório Mundial da Saúde 2010, *Financiamento dos sistemas de saúde – o caminho para a cobertura universal*, defendeu a ideia de que cada governo deveria assumir o compromisso de cobertura universal de saúde, assinalando que o pré-pagamento e a combinação dos recursos, mediante tributação geral ou seguro, eram mais eficientes e efetivos que o pagamento nos pontos de serviços (2-5).
 3. Em 2014, os Estados Membros da OPAS incorporaram a visão de APS à *Estratégia para o Acesso Universal à Saúde e Cobertura Universal de Saúde* aprovada pelo 53º Conselho Diretor (Documento CD53/5, Rev. 2 e Resolução CD53.R14) (6), ancorada
-

nos valores fundamentais e princípios da APS consagrados na Declaração de Alma-Ata de 1978. Desta forma, a estratégia reafirma o direito à saúde, equidade e solidariedade como valores fundamentais e exorta todos os países a alcançarem o acesso universal à saúde e cobertura universal de saúde por meio de iniciativas estratégicas e abrangentes para transformar ou fortalecer os sistemas de saúde. Apesar de observar que cada país precisa definir o próprio caminho conforme o contexto, a estratégia é clara ao tecer recomendações específicas que abarcam a prestação de serviços, gestão e governança, financiamento e ação intersetorial para contemplar os determinantes sociais da saúde. Em 2018, os Estados Membros demonstraram pleno compromisso com a convocação global de renovar a APS, na consulta formal sobre o projeto da Declaração de Astana sobre APS e, posteriormente, com a participação na Conferência Global sobre Atenção Primária à Saúde em Astana, Cazaquistão (7).

4. Para comemorar o 40º aniversário da Declaração de Alma-Ata e intensificar a promoção de causa e acelerar os avanços rumo ao alcance do acesso universal à saúde e cobertura universal de saúde na Região, a Diretora da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA) lançou uma iniciativa para avaliar o progresso e os desafios 40 anos após Alma-Ata e, neste contexto, conceber uma visão prospectiva da APS como base para a saúde universal nas Américas no século XXI. A iniciativa compreendeu a realização do Fórum Regional *Saúde Universal no Século XXI: 40 anos de Alma-Ata*; a nomeação de uma comissão regional de alto nível de mesmo nome; a participação em processos globais para a renovação da APS e o empenho conjunto com os interessados diretos globais nos preparativos para a Reunião de Alto Nível da Assembleia-Geral das Nações Unidas sobre Cobertura Universal de Saúde em 2019.

5. A Comissão de Alto Nível regional, criada em fevereiro de 2018 sob a liderança de Michelle Bachelet, ex-presidente do Chile, e Nestor Mendez, subsecretário geral da Organização dos Estados Americanos, conta com a participação de 18 integrantes de 13 países, profissionais entendidos, representantes com qualificações diversas em saúde e desenvolvimento social e membros da comunidade acadêmica, força laboral, sociedade civil e movimentos sociais.¹ A Comissão também refletiu a diversidade étnica da Região. A Comissão de Alto Nível teve a incumbência de: *a)* deliberar sobre os sistemas de saúde no século XXI e os avanços e os desafios ao implantar as políticas de saúde universal; *b)* examinar o papel da sociedade civil nos processos de transformação dos sistemas de saúde rumo à saúde universal visando maior participação social na saúde e *c)* avaliar os avanços e as lições aprendidas, de Alma-Ata à saúde universal na era dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

¹ Além da Exma. Sra. Michelle Bachelet e Nestor Mendez, copresidentes da Comissão, os outros integrantes são: Mabel Grimberg (Argentina), Vivian Camacho Hinojosa (Bolívia), Toni Reis (Brasil), Andrea A. Cortinois (Canadá), Laís Abramo (CEPAL), Maria Soledad Cisternas (Chile), Maurício Bustamante García (Colômbia), Hernando Viveros Cabezas (Colômbia), Carina Vance Mafla (Equador), Maria Isabel Rodríguez (El Salvador), Chelauna Providence (Guiana), Mirna Kay Cunningham Kain (Nicarágua), Denzil Douglas (São Cristóvão e Névis), Loyce Pace (Estados Unidos da América), Daniel Olesker (Uruguai) e Mario Mujica Vidart (Uruguai).

6. Este documento de informação resume o progresso obtido com esta iniciativa, conforme o relatório da Comissão de Alto Nível.

Análise do progresso alcançado

7. O Fórum Regional *Saúde Universal no Século XXI: 40 anos de Alma-Ata* foi realizado em dezembro de 2017, em Quito, Equador, atendendo a uma convocação da Diretora da RSPA, em colaboração com o Governo do Equador. Compareceram mais de 130 participantes, entre eles, ministros da Saúde e representantes da sociedade civil, comunidade acadêmica e áreas de desenvolvimento social, para debater o atual contexto dos sistemas de saúde, os avanços alcançados na implementação da estratégia de APS na Região nos últimos 40 anos e os obstáculos enfrentados para concretizar a visão de Alma-Ata. Uma das principais lacunas identificadas foi a falta de empenho efetivo e participação da sociedade civil na formulação e implementação de políticas, processos de transformação dos sistemas de saúde e fiscalização e o desenvolvimento e implementação de estratégias ao nível nacional e local para contemplar as iniquidades em saúde.

8. Na Região das Américas, a OPAS liderou a campanha mundial ao celebrar por dois anos consecutivos (2018–2019) o Dia Mundial da Saúde, sob o tema “Saúde universal: para todas e todos, em todos os lugares”. Em 2018, a campanha regional visou derrubar as barreiras à saúde e, em 2019, foi dada ênfase à equidade e solidariedade. Além das campanhas do Dia Mundial da Saúde, o Relatório Anual do Diretor 2018, intitulado “Atenção primária à saúde – A hora é agora!”, destacou a importância da APS para a Região (8).

9. A Região também teve participação ativa no processo global para conceber a Declaração de Astana sobre Atenção Primária à Saúde (9). A fim de assegurar a representação adequada da Região no processo, a Diretora da RSPA convocou uma consulta formal com os Estados Membros em maio de 2018, que culminou com um relatório regional que foi apresentado à Diretora-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS). Este processo teve grande participação evidenciada pelo fato de que 25 das 28 observações formais encaminhadas à OMS foram provenientes de Estados Membros da Região das Américas. A Região também esteve bem representada na Conferência Global sobre Atenção Primária à Saúde, realizada em outubro de 2018, com a participação de 17 Estados Membros, representados por oito ministros, outros representantes de alto escalão e um representante da Comissão de Alto Nível. A Diretora da RSPA fez o discurso que abriu os trabalhos na sessão de encerramento da conferência (10-11).

10. A Comissão de Alto Nível, instituída pela Diretora da RSPA em fevereiro de 2018, realizou 10 reuniões, incluindo um evento paralelo organizado no 54º Conselho Diretor da OPAS, e o relatório final foi entregue em abril de 2019. A Comissão dividiu o programa de trabalho em cinco grupos temáticos sob os seguintes tópicos: modelo de atenção; modelo institucional; modelo de financiamento em saúde; proteção social em saúde e recursos humanos em saúde. Cada grupo de trabalho contou com a participação de diversos especialistas e interessados diretos da Região que juntos contribuíram para preparar os

relatórios temáticos, que por sua vez serviram de base para o relatório final da Comissão. Além disso, a Comissão examinou o projeto da Declaração de Astana e enviou uma carta de posição formal à Diretora-geral da OMS. Um dos integrantes da Comissão também participou do Grupo Consultivo Internacional da Conferência de Astana sobre APS (12).

11. O relatório da Comissão de Alto Nível foi oficializado em 9 de abril de 2019 na Cidade do México em um evento que teve a presença do Presidente do México, de um representante do Alto Comissariado para o Escritório de Direitos Humanos das Nações Unidas (OHCHR, sigla em inglês), do Presidente da Comissão e da Diretora da RSPA. Compareceram à reunião 17 ministros da Saúde, representantes de 29 países, integrantes da Comissão, parceiros internacionais e interessados diretos da sociedade civil. Após o lançamento oficial, foi feita uma apresentação detalhada do relatório com observações dos ministros da Saúde. Cinco sessões técnicas plenárias foram realizadas para debater as conclusões do relatório: *a)* APS como um enfoque estratégico para saúde universal; *b)* determinantes sociais e o papel do Estado no direito à saúde; *c)* saúde pública e participação social; *d)* recursos humanos como base para modelos de atenção baseados na APS e *e)* proteção social e financiamento (12).

Resumo do relatório da Comissão

12. No seu relatório, a Comissão reconheceu que, nos 40 anos que se seguiram à Conferência de Alma-Ata, a Região não logrou atingir a meta de saúde para todos. Milhões de pessoas ainda não exercem o direito à saúde, impedido por discrepância de poder. Ademais, observou-se que a persistência de múltiplas formas simultâneas de discriminação e exclusão – que mutuamente reforçam as iniquidades em saúde e desenvolvimento social e as desigualdades no acesso a recursos, oportunidades e valorização – é tão importante quanto a desigualdade de renda e igualmente acarreta estratificação socioeconômica. Os mecanismos de proteção social não contemplam iniquidades e persistem as barreiras de acesso à saúde e aos serviços de saúde. As transformações ocorridas nos sistemas de saúde na Região não seguiram a estratégia de APS. E as agendas de reformas não deram atenção adequada à saúde pública e aos processos de determinação social da saúde. No relatório se destacou ser imprescindível passar de um enfoque de “determinantes sociais da saúde” a um enfoque que reflita os “processos de determinação social da saúde”.² Também sublinhou-se o papel crescente do setor privado na prestação de serviços e de recursos tecnológicos, com influência cada vez maior nos países, tanto ao nível regional como mundial (12).

13. A Comissão reafirmou que a APS é “uma via necessária e sustentável rumo à saúde universal, um direito a todas as pessoas, com qualidade, equidade e justiça social, com políticas de Estado que garantam o direito à saúde e o respeito à diversidade, com recursos suficientes e equitativos, fortalecendo as comunidades para transformar suas realidades e

² O enfoque de “determinação social” requer ação nos processos sociais e dinâmica de poder das sociedades, interpretando-os segundo o contexto histórico que contribui para sua persistência e perpetuação, aumentando assim as iniquidades.

assegurar que ninguém, com cidadania ou não, seja excluído do sistema de saúde”. Salientou-se que a saúde para todos é um imperativo fundamental e válido. A análise e as recomendações feitas se baseiam na premissa básica de que a saúde é um direito e uma responsabilidade do Estado e que três eixos inter-relacionados e interdependentes são essenciais para contemplar as iniquidades e as necessidades em saúde no futuro: *a)* modelos de atenção, com intervenções intersetoriais que repercutam nos processos de determinação social da saúde; *b)* processos políticos e institucionais para reforçar e integrar os sistemas de saúde e os mecanismos de proteção social e *c)* recursos humanos, financeiros e tecnológicos fundamentais (12).

14. O relatório faz 10 recomendações (12):

- a) Assegurar um modelo institucional que possibilite ao Estado cumprir sua inevitável responsabilidade de garantir o direito à saúde como parte da ampla estrutura de direitos humanos.
- b) Desenvolver pessoas e comunidade centradas em modelos de atenção baseados em APS que levam em consideração a diversidade humana, interculturalidade e etnias.
- c) Criar mecanismos de participação social legítimos, vastos, inclusivos e acessíveis.
- d) Gerar mecanismos de regulação e controle do setor privado.
- e) Eliminar barreiras ao acesso universal à saúde.
- f) Abordar os processos de determinação social em saúde por intermédio de intervenções intersetoriais que promovam mudanças substanciais.
- g) Reposicionar a saúde pública como eixo orientador da resposta do Estado para transformar os sistemas de saúde.
- h) Valorizar os recursos humanos como protagonistas na construção de modelos de atenção baseados em APS.
- i) Promover o uso racional e a inovação de recursos tecnológicos em saúde para atender às necessidades de saúde da população.
- j) Criar um modelo de financiamento que garanta suficiência, qualidade, equidade, eficiência e sustentabilidade.

15. O relatório está disponível nos idiomas espanhol e inglês em formato eletrônico e impresso e foi distribuído a todos os Estados Membros e aos diversos interessados diretos.

Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre Cobertura Universal de Saúde

16. A Septuagésima Segunda Assembleia Geral das Nações Unidas resolveu realizar uma reunião de alto nível sobre cobertura universal de saúde em setembro de 2019 sob o tema “Cobertura universal de saúde: vamos construir um mundo mais saudável juntos” (Resoluções A/RES/72/139 e A/RES/73/131) (13, 14). A Reunião de Alto Nível aprovará

uma declaração política concisa orientada a ações, previamente acordada por consenso em negociações intergovernamentais. A 72ª Assembleia Geral solicitou ao Presidente da Assembleia Geral e à Diretora-geral da OMS para que houvesse estreita colaboração com os Estados Membros nos preparativos à reunião e fosse organizada uma consulta interativa dos diversos interessados diretos antes do fim de julho de 2019. A OMS está trabalhando com os Estados Membros para facilitar a participação na composição da declaração política e nos preparativos para a reunião de alto nível.

17. O relatório elaborado pela Comissão de Alto Nível regional, criada pela Diretora da RSPA, é uma importante contribuição para apoiar os Estados Membros ao elaborarem uma declaração política para ajudar a avançar esta agenda ao nível global e na Região. As recomendações nele contidas servem para embasar ações concretas e a estrutura de responsabilidade que estabelecerá os parâmetros para o acompanhamento do progresso. Ele é também uma referência importante para embasar as atividades conseguintes; para dar aporte aos interessados diretos regionais em eventos como as reuniões do C20 e G20 no Japão, respectivamente em abril e junho de 2019, e o Fórum Regional sobre Saúde Universal; para embasar observações sobre as “Questões-chave do movimento de cobertura universal de saúde”; e para auxiliar os Estados Membros da OPAS, sociedade civil e principais interessados diretos a se envolverem participativamente na 74ª Assembleia Geral das Nações Unidas em 2019.

Pacto regional pela atenção primária à saúde para a saúde universal: APS 30:30:30

18. Em resposta ao relatório da Comissão de Alto Nível e aos debates nas sessões plenárias, a Diretora da RSPA emitiu um chamado à ação para a Região das Américas com o Pacto regional pela atenção primária à saúde para a saúde universal: APS 30-30-30.³ Em particular, a Diretora exortou a renovação do compromisso de “concretizar a visão em que todas as pessoas nas Américas, independentemente do gênero, raça, condição econômica ou etnia, possam exercer plenamente o direito à autodeterminação e à saúde e ao bem-estar.” Ela enfatizou ser imprescindível derrubar as barreiras em busca da equidade e justiça social em saúde. Para tanto, explicou, “é necessário que a atenção primária à saúde seja o eixo dos nossos sistemas de saúde, com serviços de saúde e sociais inclusivos e de qualidade, completos e integrados, com um sólido primeiro nível de atenção integrado nas redes da saúde. E com as pessoas – não as doenças – no centro dos nossos esforços” (14).

19. O APS 30-30-30 estabelece metas específicas para o progresso rumo à saúde universal na Região: um esforço concertado para reduzir em pelo menos 30% as barreiras que impedem o acesso à saúde até 2030 e destinar ao menos 30% de todo o orçamento da saúde pública ao primeiro nível de atenção até 2030. A transformação dos sistemas de saúde, com o enfoque estratégico na maior capacidade de resolução do primeiro nível da atenção em redes integradas de serviços de saúde, junto com o reposicionamento da saúde pública, é a base para a Região das Américas alcançar a saúde universal (14).

³ Mais informações disponível em espanhol em:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15078:phc-30-30-30-paho-s-new-regional-compact-on-primary-health-care-for-universal-health&Itemid=1926&lang=es.

20. A Diretora incumbiu a Repartição de urgentemente começar a trilhar o caminho para a APS 30-30-30 e estabelecer um processo institucional para atrair a participação, debater a fundo e elaborar uma proposta a Repartição, em conjunto com os Estados Membros, outros parceiros e a sociedade civil, para acelerar esforços concertados de apoiar plenamente o pacto regional (14). A OPAS continuará a apoiar os Estados Membros e se manifestará em favor de prosseguir com os preparativos para a 74ª Assembleia Geral das Nações Unidas 2019 e mais adiante.

Ação pelo Comitê Executivo

21. Solicita-se que o Comitê Executivo tome nota deste relatório e ofereça as observações que considerar pertinentes.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde. Declaración de Alma-Ata [Internet]. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde; 6–12 de junho de 1978; Alma Ata, URSS (atualmente Almaty, Cazaquistão). Genebra: OMS; 1978. Disponível em espanhol em:
http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/APS_Alma_Atta-Declaracion-1978.pdf?ua=1.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Renovação da Atenção Primária à Saúde nas Américas: Documento de Posicionamento da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2007. Disponível em:
https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=atencao-primaria-em-saude-944&alias=737-renovacao-da-atencao-primaria-em-saude-nas-americas-7&Itemid=965.
3. Organização Pan-Americana da Saúde. La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas: Redes Integradas de Servicios de Salud: conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su Implementación en las Américas (PAHO/WHO) [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2011. Disponível em espanhol em:
http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/APS-Redes_Integradas_Servicios_Salud-Conceptos.pdf.
4. Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial da Saúde: Cuidados de Atenção Primários – Agora mais que nunca [Internet]. Relatório Mundial da Saúde 2008. Genebra: OMS; 2008. Disponível em:
https://www.who.int/eportuguese/publications/whr08_pr.pdf?ua=1.

5. Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial da Saúde: Financiamento dos Sistemas de Saúde – O caminho para a cobertura universal [Internet]. Relatório Mundial da Saúde 2010. Genebra: OMS; 2010. Disponível em:
<https://www.who.int/eportuguese/publications/WHR2010.pdf?ua=1>.
6. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia para o Acesso Universal à Saúde e a Cobertura Universal de Saúde [Internet]. 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, DC. Washington, DC: OPAS; 2014 (Documento CD53.R14). Disponível em:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27598&Itemid=270&lang=pt.
7. Organização Mundial da Saúde. Declaración de Astaná [Internet]. Conferência Global sobre Atenção Primária à Saúde; 25–26 de outubro de 2018; Astana, Cazaquistão. Genebra: OMS; 2018. Disponível em espanhol em:
<https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-sp.pdf?ua=1>.
8. Organização Pan-Americana da Saúde. Relatório anual do Diretor 2018: Atenção Primária à Saúde: a hora é agora [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2018. Disponível em:
<https://www.paho.org/annual-report-of-the-director-2018/pt/>.
9. Organização Pan-Americana da Saúde. Report on the draft of the Astana Declaration in primary health care formal consultation process in the Americas. Washington, DC: OPAS; 2018. Relatório não publicado.
10. Organização Pan-Americana da Saúde. Palabras de cierre de la Dra. Carissa Etienne, Directora da Repartição Sanitária Pan-Americana [Internet]. Conferência Global sobre Atenção Primária à Saúde; Astana, Cazaquistão; 25–26 de outubro de 2018. Disponível em espanhol em:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=47304-palabras-de-cierre-de-la-dra-carissa-f-etienne-directora-de-la-ops-en-la-conferencia-mundial-sobre-atencion-primaria-de-salud-astana-kazajastan-25-26-de-octubre-del-2018&category_slug=sistemas-servicios-salud-1934&Itemid=270&lang=es.
11. Organização Mundial da Saúde. Cobertura sanitaria universal: atención primaria de salud hacia la cobertura sanitaria universal; Relatório do Diretor-geral. Genebra, OMS: 1º de abril de 2019. (Documento A72/2). Disponível em espanhol em:
https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_12-sp.pdf.
12. Organização Pan-Americana da Saúde. Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata”. Informe de la Comisión de Alto Nivel. [Internet]. rev. ed. Washington, DC: OPAS; 2019. Disponível em espanhol em:
http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/50960/9789275320778_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y.

13. Nações Unidas. Salud mundial y política exterior: atención de la salud de los más vulnerables en pro de una sociedad inclusiva [Internet]. Septuagésimo Segundo Período de Sessões da Assembleia Geral das Nações Unidas; 12 de setembro de 2017 a 17 de setembro de 2018; Nova York, NY; Nova York: ONU. (Resolução A/RES/72/139).

Disponível em espanhol em:

https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/72/139&Lang=S

14. Organização Pan-Americana da Saúde. Discurso de encerramento e chamada à ação pela Dra. Carissa F. Etienne, Diretora da Repartição Sanitária Pan-Americana. Apresentação do Relatório da Comissão de Alto Nível “Saúde Universal no Século XXI: 40 anos de Alma-Ata”. Cidade do México, México; 9–11 de abril de 2019.

- - -