



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



46º CONSELHO DIRETOR

57ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 26-30 de setembro 2005

DECLARAÇÃO REGIONAL SOBRE AS NOVAS ORIENTAÇÕES PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE (DECLARAÇÃO DE MONTEVIDÉU)

CONSIDERANDO QUE:

Embora a Região das Américas tenha registrado um progresso importante na saúde e na implementação da atenção primária de saúde (APS), continua havendo desafios e disparidades persistentes de saúde nos países da Região e entre eles. Para abordar essa situação, os Estados precisam de metas mensuráveis e estratégias integradas de desenvolvimento social;

Os países das Américas há muito reconheceram a necessidade de combater a exclusão na saúde mediante expansão da proteção social como elemento central das reformas setoriais nos Estados Membros (Resolução CSP26.R19). Os países também reconheceram a contribuição e potencial da APS na melhoria das condições de saúde com a necessidade de definir novas orientações estratégicas e programáticas para a plena realização de seu potencial (Resolução CD44.R6) e se comprometeram a integrar e incorporar os objetivos de desenvolvimento referentes à saúde acordados internacionalmente, inclusive os contidos na Declaração do Milênio das Nações Unidas, nas metas e objetivos das políticas de saúde de cada país (Resolução CD45.R3);

A Declaração de Alma-Ata continua sendo válida em princípio; contudo, em vez de implementadas como um objetivo ou programa separado, suas idéias devem ser integradas aos sistemas de saúde da Região. Isso permitirá que os países enfrentem novos desafios como as mudanças epidemiológicas e demográficas, novos cenários socioculturais e econômicos, infecções e pandemias emergentes, impacto da globalização sobre a saúde e os crescentes custos do cuidado da saúde dentro das características específicas de cada sistema nacional de saúde;

A experiência dos últimos 27 anos demonstra que os sistemas de saúde que aderem aos princípios da APS conseguem melhores resultados e aumentam a eficiência do sistema de saúde tanto para os indivíduos quanto para a saúde pública, bem como para os provedores públicos e privados;

Um sistema de saúde baseado na APS orienta suas estruturas e funções para os valores de equidade e solidariedade social e o direito de cada ser humano ao nível mais alto de saúde possível sem distinção de raça, religião, credo político ou condição econômica e social. Os princípios necessários para sustentar esse sistema são sua capacidade de responder de maneira equitativa e eficiente às necessidades sanitárias dos cidadãos, incluindo a capacidade de monitorar o progresso no sentido de uma melhoria e renovação contínua; responsabilidade e prestação de contas dos Governos; sustentabilidade; participação; orientação para os padrões mais altos de qualidade e segurança; ação intersetorial;

NOS COMPROMETEMOS A:

Defender a integração dos princípios da APS na gestão, organização, financiamento e cuidado da saúde no desenvolvimento dos sistemas nacionais de saúde em cada país de maneira a contribuir, em conjunto com outros setores, para o desenvolvimento humano abrangente e equitativo, abordando de maneira efetiva, entre outros desafios, os objetivos de desenvolvimento referentes à saúde acordados internacionalmente, inclusive os contidos na Declaração do Milênio das Nações Unidas, e outros desafios novos e emergentes no campo da saúde. Para tanto, cada Estado deve, de acordo com suas necessidades e capacidade, preparar um plano de ação, estabelecendo momentos ou prazos para a formulação deste plano de ação e definindo critérios para sua avaliação, com base nos seguintes elementos:

I) Compromisso no sentido de facilitar a inclusão social e equidade em saúde.

Os Estados devem trabalhar para alcançar a meta de acesso universal a um cuidado de alta qualidade que leve ao mais alto nível de saúde possível. Os Estados devem identificar e trabalhar para eliminar as barreiras organizacionais, geográficas, étnicas, de gênero, culturais e econômicas ao acesso, e desenvolver programas específicos para populações vulneráveis.

II) Reconhecimento dos papéis cruciais do indivíduo e da comunidade no desenvolvimento de sistemas baseados na APS.

A participação no sistema de saúde local dos indivíduos e comunidades deve ser fortalecida para dar ao indivíduo, à família e à comunidade a possibilidade de participar nas decisões, fortalecer a implementação e a ação individual e comunitária e apoiar e manter eficazmente políticas de saúde pró-família ao longo do tempo. Os Estados Membros devem fazer com que a informação sobre resultados de saúde, programas de saúde e desempenho dos centros de saúde estejam disponíveis às comunidades para que possam supervisionar o sistema de saúde.

III) Orientação no sentido da promoção da saúde e atenção abrangente e integrada.

Os sistemas de saúde centrados na atenção individual, abordagens curativas e tratamento de doenças precisam incluir ações orientadas para promoção da saúde, prevenção de doenças e intervenções baseadas na população, para lograr uma atenção integral e integrada. Os modelos de atenção da saúde devem basear-se em sistemas eficazes de atenção primária, ser orientados para a família e a comunidade, incorporar a abordagem do ciclo de vida, ser sensíveis ao gênero e às culturas e trabalhar para o estabelecimento de redes de atenção da saúde e coordenação social que assegurem a continuidade adequada do atendimento.

IV) Desenvolvimento do trabalho intersetorial.

Os sistemas de saúde devem facilitar contribuições coordenadas e integradas de todos os setores, inclusive os setores públicos e privado, envolvidos nos determinantes da saúde de modo a obter o melhor nível de saúde possível.

V) Orientação para a qualidade do atendimento e segurança do paciente.

Os sistemas de saúde devem proporcionar uma atenção apropriada, eficaz e eficiente e incorporar as dimensões de segurança do paciente e satisfação do consumidor. Isso inclui processos de contínua melhoria da qualidade e garantia da qualidade das intervenções clínicas, preventivas e de promoção da saúde.

VI) Fortalecimento dos recursos humanos na saúde.

O desenvolvimento de todos os níveis de programas de treinamento educacional e contínuo precisa incorporar práticas e modalidades de APS. As práticas de recrutamento e seleção devem incluir os elementos essenciais de motivação, promoção dos empregados, ambiente de trabalho estável, condições de trabalho centradas no empregado e oportunidade de contribuir a APS de maneira significativa. É essencial reconhecer o complemento de profissionais e paraprofissionais, trabalhadores formais e informais e as vantagens do trabalho em equipe.

VII) Estabelecimento de condições estruturais que permitam a renovação da APS.

Os sistemas baseados na APS exigem a implementação de políticas apropriadas, quadros normativos e institucionais estáveis e uma organização agilizada e eficiente do setor saúde que assegure um funcionamento e gestão eficaz para responder rapidamente a desastres, epidemias e outras crises sanitárias, inclusive durante épocas de mudança política, econômica ou social.

VIII) Garantia de sustentabilidade financeira.

Os Estados devem envidar os esforços necessários para garantir o financiamento sustentável dos sistemas de saúde, o processo de renovação da atenção primária de saúde e uma resposta suficiente às necessidades de saúde da população, com o apoio das instituições de cooperação internacional para apoiar o processo de integração da APS nos sistemas de saúde.

IX) Pesquisa e desenvolvimento e tecnologia apropriada.

A pesquisa sobre sistemas de saúde, monitoração e avaliação contínua, intercâmbio de melhores práticas e desenvolvimento de tecnologia são componentes cruciais numa estratégia para renovar e fortalecer a APS.

X) Fortalecimento de redes e parcerias de cooperação internacional em apoio a APS.

A OPAS/OMS e outras instituições internacionais de cooperação podem contribuir para o intercâmbio de conhecimento científico, desenvolvimento de práticas baseadas em dados, mobilização de recursos e melhor harmonização da cooperação internacional em apoio à APS.

(Oitava reunião, 29 de setembro de 2005)