



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



42º CONSELHO DIRETOR 52ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL

Washington, D.C., 25-29 de setembro de 2000

Tema 4.11 da Agenda Provisória

CD42/15 (Port.)

20 julho 2000

ORIGINAL: ESPANHOL

FUNÇÕES ESSENCIAIS DE SAÚDE PÚBLICA

As reformas setoriais enfrentam o desafio de fortalecer a função dirigente da autoridade sanitária e uma parte importante deste papel consiste em dar cumprimento às funções essenciais de saúde pública (FESP) que competem ao Estado em seus níveis central, intermediário e local. Para isso, torna-se crucial o melhoramento da prática da saúde pública e dos instrumentos para efetuar uma avaliação da sua situação e das áreas em que deve ser fortalecida.

Em virtude disso, a OPAS lançou a iniciativa “A saúde pública nas Américas”, dirigida à definição e medição das FESP como base para melhorar a prática da saúde pública e para fortalecer a liderança da autoridade sanitária em todos os níveis do Estado.

O presente documento resume aspectos conceituais e metodológicos com relação à definição e medição das FESP, discute as implicações que tem a medição do desempenho das mesmas para o melhoramento das práticas de saúde pública nas Américas e apresenta um plano continental para a aplicação do instrumento de medição do desempenho das FESP nos países da Região.

Este assunto foi apresentado ao Comitê Executivo em sua 126ª Sessão, o qual emitiu a resolução CE126.R18 (anexa), que inclui um projeto de resolução para a consideração do 42º Conselho Diretor. O tema é apresentado ao Conselho Diretor para receber comentários sobre a iniciativa da saúde pública nas Américas, obter contribuições sobre a definição das FESP e sobre a metodologia desenvolvida para medi-las, identificar elementos a serem considerados na elaboração de planos de melhoramento da prática da saúde pública e receber comentários sobre a função da Secretaria neste assunto.

ÍNDICE

	<i>Página</i>
1. A iniciativa “A saúde pública nas Américas”	4
2. O conceito de funções essenciais de saúde pública e sua relação com o fortalecimento da função dirigente da autoridade sanitária	5
2.1 Definição.....	5
2.2 Antecedentes.....	7
2.3 Avanços na definição das FESP para a Região das Américas.....	10
3. As funções essenciais de saúde pública que foram identificadas a fim de medir seu desempenho nos países das Américas	12
3.1 Função essencial 1: Monitoração e análise da situação de saúde da população	12
3.2 Função essencial 2: Vigilância de saúde pública, investigação e controle de riscos e danos na saúde pública.....	12
3.3 Função essencial 3: Promoção da saúde	13
3.4 Função essencial 4: Participação social e reforço do poder (“empowerment”) dos cidadãos em saúde.....	13
3.5 Função essencial 5: Desenvolvimento de políticas, planos e capacidade de gestão que apoiem os esforços em saúde pública e contribuam à gestão sanitária nacional	14
3.6 Função essencial 6: Regulamentação e fiscalização em saúde pública	15
3.7 Função essencial 7: Avaliação e promoção do acesso equitativo da população aos serviços de saúde necessários.....	15
3.8 Função essencial 8: Desenvolvimento de recursos humanos e capacitação em saúde pública	16
3.9 Função essencial 9: Garantia de qualidade dos serviços de saúde individuais e coletivos	16
3.10 Função essencial 10: Pesquisa, desenvolvimento e implementação de soluções inovadoras em saúde pública	17
3.11 Função essencial 11: Redução do impacto de emergências e desastres em saúde	17
4. A medição do desempenho das funções essenciais de saúde pública	17
4.1 Definição de padrões “ótimos razoáveis” em lugar de mínimos aceitáveis de funcionamento	18
4.2 Desenvolvimento inicial dos instrumentos de medição.....	18

ÍNDICE (cont.)

Página

5. Testes para avaliação do instrumento e plano para sua aplicação na Região 19
6. Uso dos resultados da medição do desempenho para gerar um plano de ação para o melhoramento da prática de saúde pública nas Américas 19
7. O que se espera do Conselho Diretor da OPAS 20

Anexo: Resolução CE126.R18

1. A iniciativa: “A saúde pública nas Américas”

Os processos de reforma do setor da saúde (RS) concentram-se principalmente nas mudanças estruturais, financeiras e organizacionais dos sistemas de saúde e dos ajustes na prestação dos serviços de atendimento às pessoas. A saúde pública tem sido descuidada como responsabilidade social e institucional, justamente quando mais atenção requer e quando mais se precisa de apoio da parte dos governos a fim de modernizar a infraestrutura necessária para seu exercício.

A reinserção da saúde pública na agenda de transformação do setor passa pela definição clara de seu papel, assim como pela operacionalização dos conceitos que lhe dão fundamento, entre estes o de funções essenciais de saúde pública (FESP). É importante também, para a recuperação da saúde pública e para sua inserção no centro dos processos de transformação do sistema, que as categorias operacionais como as FESP possam ser caracterizadas e medidas, a fim de determinar o grau efetivo com que se levam a cabo, tanto por parte do Estado como da sociedade civil.

As reformas setoriais enfrentam o desafio de fortalecer a função dirigente da autoridade sanitária e uma parte importante desse papel diretor consiste em dar cumprimento às FESP que competem ao Estado em seus níveis central, intermediário e local. Para isso, torna-se crucial o melhoramento da prática da saúde pública e dos instrumentos para efetuar uma avaliação da sua situação e das áreas em que deve ser fortalecida.

Em virtude disso, a OPAS tomou as medidas iniciais para lançar uma iniciativa continental denominada “A saúde pública nas Américas”, dirigida à definição e medição das FESP como base para melhorar a prática da saúde pública e para fortalecer a liderança da autoridade sanitária em todos os níveis do Estado. Esta iniciativa, que está sendo coordenada pela divisão de Sistemas e Serviços de Saúde (HSP), inclui todas as unidades técnicas da sede, assim como as Representações da OPAS nos países, contando com a participação do Diretor Emérito da Organização, Dr. Carlyle Guerra de Macedo, como assessor do projeto, e o desenvolvimento dos instrumentos de medição do desempenho das FESP em conjunto com os Centros para o Controle de Doenças nos Estados Unidos (CDC) e o Centro Latino-Americano de Investigação em Sistemas de Saúde (CLAISS). O projeto contempla diversas instâncias de interação com especialistas procedentes do meio acadêmico, sociedades científicas, serviços de saúde e organismos internacionais, congregados numa rede de retroalimentação contínua ao seu desenvolvimento, e representa uma valiosa oportunidade para examinar a situação atual da prática de saúde pública na Região.

O alcance da iniciativa “A saúde pública nas Américas” pode ser resumido da seguinte maneira:

- promover um conceito comum da saúde pública e suas funções essenciais nas Américas;
- criar um quadro para a medição do desempenho das funções essenciais de saúde pública aplicável a todos os países americanos;
- apoiar a avaliação da prática de saúde pública em cada país, baseando-se na medição do desempenho das funções essenciais da saúde pública;
- propor um plano continental de ação para fortalecer a infra-estrutura e melhorar a prática da saúde pública, baseado nos resultados da medição do desempenho das FESP;
- publicar, no primeiro semestre de 2001, *O estado da saúde pública nas Américas*, reunindo os diferentes produtos e projetos e oferecendo um panorama do grau em que as funções essenciais de saúde pública estão sendo cumpridas nas Américas.

A seguir, apresentam-se alguns dos aspectos conceituais e metodológicos formulados como parte da iniciativa “A Saúde Pública nas Américas”, com especial ênfase na definição e medição das FESP que devem ser desenvolvidas e que constituem a tarefa e a responsabilidade da autoridade sanitária dos países do continente. Também são analisadas as implicações que tem a medição do desempenho das FESP para o melhoramento da prática da saúde pública no continente.

2. O conceito de funções essenciais de saúde pública e sua relação com o fortalecimento da função dirigente da autoridade sanitária

O conceito de saúde pública em que se baseia a definição de FESP é o da ação coletiva, tanto do Estado como da sociedade civil, encaminhada a proteger e melhorar a saúde das pessoas. Supõe uma noção que vai além das intervenções populacionais ou comunitárias e inclui a responsabilidade de assegurar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde. Não se refere à saúde pública como disciplina acadêmica, e sim como uma prática social de natureza interdisciplinar. A saúde pública não é sinônimo de responsabilidade do Estado em matéria de saúde, já que sua atividade vai além das tarefas próprias do Estado e não abrange tudo o que o Estado pode fazer em matéria de saúde.

2.1 Definição

As FESP têm sido definidas como condições que permitem um melhor desempenho na prática da saúde pública.

Uma das decisões mais importantes da iniciativa "A saúde pública nas Américas" tem a ver com a necessidade de adequar a definição dos indicadores e padrões das FESP para permitir que a prática de saúde pública se fortaleça através do reforço das capacidades institucionais necessárias. Este enfoque parece melhor que uma proposta metodológica que inclua tanto funções como campos de atividade de saúde pública. Se as funções são bem definidas para incluir todas as capacidades requeridas para uma boa prática de saúde pública, estará assegurado o bom funcionamento em cada um dos campos de ação ou áreas de trabalho da saúde pública. A figura 1 explica o tema.

Figura 1
Funções essenciais e campos de ação da saúde pública

Âmbitos de Aplicação FESP	Saúde Ambiental	Saúde Ocupacional	Saúde Materno-Infantil (SMI)	Doenças Crônicas	Outras
FESP					
Exemplos					
Monitoração da situação de saúde	Monitoração de riscos ambientais	Monitoração de riscos em locais de trabalho	Monitoração dos riscos e problemas de SMI	Monitoração dos riscos de doenças crônicas	
Fiscalização e regulamentação	Fiscalização do cumprimento de normas ambientais	Fiscalização de leis referentes à proteção do trabalhador	Vigilância do cumprimento das leis que protegem as mães e os filhos	Fiscalização e regulamentação para estimular condutas que previnam maior dano à saúde	

É importante referir-se aqui à freqüente confusão entre o papel do Estado em saúde, exercido normalmente pelo Ministério da Saúde ou equivalente como autoridade sanitária, e a responsabilidade do mesmo como fiador do bom desenvolvimento das FESP. Se bem o Estado tenha um papel indelegável na entrega direta ou na garantia do cumprimento das FESP, estas só representam uma fração das responsabilidades estatais no âmbito da saúde. Trata-se de uma fração muito relevante, sem dúvida, cujo adequado cumprimento não só é fundamental para elevar os níveis de saúde e a qualidade de vida da população, mas também um pré-requisito para dar maior credibilidade à

responsabilidade que o Estado tem em matéria de gestão, regulamentação, modulação do financiamento e vigilância do asseguramento e harmonização da provisão.

Para enfatizar isso com um exemplo, um órgão de saúde pública que não conta com um sistema de vigilância de eventos em saúde integral dificilmente pode aspirar a ser confiável quando opina ou atua em matéria de distribuição de recursos financeiros entre os distintos componentes ou setores que compõem o sistema de saúde.

Também é relevante referir-se aqui à dificuldade que implica o estabelecimento de uma separação nítida entre as responsabilidades próprias da saúde pública na condução de serviços dirigidos à prevenção de doenças e à promoção da saúde em grupos populacionais definidos, e aquelas que têm a ver com a organização de serviços dirigidos à atenção curativa individual.

As ênfases nesta matéria são sem dúvida diferentes. É um patrimônio essencial da saúde pública (ninguém o faz sem ela) o fato de dedicar-se à primeira das funções apontadas anteriormente. E no que diz respeito à segunda, suas responsabilidades essenciais apontam mais à preocupação pelo acesso equitativo aos serviços, a garantia de sua qualidade e a incorporação da perspectiva da saúde pública nas políticas nacionais de saúde. Isto não impede que os sanitaristas sejam capacitados para administrar serviços individuais de saúde. Pelo contrário, é aconselhável que o façam, precisamente para incorporar a visão da saúde pública às atividades de tais organizações. Esta última atividade utiliza, porém, disciplinas que transcendem a prática social que chamamos de “saúde pública.”

A habitual concepção da saúde pública como sinônimo da atividade de saúde contribui a uma distribuição das responsabilidades sobre âmbitos diferentes desta última atividade e pode conduzir a um uso ineficiente dos recursos de saúde. A medição das funções essenciais de saúde pública e a avaliação do desempenho das mesmas por parte da autoridade sanitária deveria contribuir a evitar este risco.

2.2 Antecedentes

Nos últimos anos foram realizados importantes esforços para buscar uma melhor definição e medição das FESP. Entre esses, cabe destacar o Estudo Delphi realizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Projeto Nacional de Medição de Padrões e Desempenho da Saúde Pública (NPHPSP) dos Estados Unidos da América. A seguir, examinam-se brevemente estas iniciativas.

2.2.1 *O Estudo Delphi da OMS sobre funções essenciais de saúde pública*¹

Em janeiro de 1997, o Conselho Executivo da OMS recomendou impulsionar o desenvolvimento conceptual acerca das FESP como forma de contar com uma ferramenta para implementar a renovação da política de saúde para todos no ano 2000. Para isso, decidiu-se realizar o Estudo Delphi, dirigido a redefinir o conceito de FESP e a obter um consenso internacional sobre as características centrais destas funções. Neste estudo, 145 especialistas em saúde pública de diferentes nacionalidades foram consultados em três rodadas sequenciais. Como resultado, surgiram nove FESP, que são:

1. Prevenção, vigilância e controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis.
2. Monitoração da situação de saúde.
3. Promoção da saúde.
4. Saúde ocupacional.
5. Proteção do ambiente.
6. Legislação e regulamentação da saúde pública.
7. Gestão em saúde pública.
8. Serviços específicos de saúde pública.
9. Serviços de saúde para grupos vulneráveis e população de alto risco.

Os autores recomendaram encarecidamente a realização de novos estudos no âmbito nacional e internacional. Alguns temas controvertidos foram também ressaltados, como, por exemplo, a relação entre serviços de saúde e funções essenciais de saúde pública, uma área onde não houve consenso em torno do grau em que o atendimento individual de pacientes pode ser considerado uma função básica e essencial da saúde pública.

¹ A expressão “serviço essencial de saúde pública”, utilizada no projeto americano, equivale a “função essencial de saúde pública”.

2.2.2 Projeto Nacional de Medição de Padrões e Desempenho da Saúde Pública (NPHPSP) nos Estados Unidos

O relatório de 1988 sobre saúde pública do Instituto de Medicina dos Estados Unidos, produzido depois de mais de 60 anos de diferentes tentativas para definir e medir as funções de saúde pública e avaliar o funcionamento das agências de saúde pública, definiu três grupos de funções (avaliação, desenvolvimento de políticas e asseguramento) para as organizações de saúde pública, e entregou um quadro racional para muitos dos esforços dirigidos a avaliar os serviços de saúde pública realizados na última década neste país.

Em 1994, um grupo de trabalho sobre as principais funções de saúde pública, co-dirigido pelo Director dos CDC e pelo Secretário Adjunto para o Controle de Doenças e Promoção, composto por representantes das agências de Serviços de Saúde Pública e pelas principais organizações de saúde pública deste país, notou a confusão causada pelas múltiplas versões das “principais funções”. Encarregaram a um subgrupo, encabeçado pelo Escritório do Programa de Práticas em Saúde Pública e o Escritório de Prevenção de Doenças e Promoção da Saúde dos CDC, o desenvolvimento de um consenso sobre os “serviços essenciais de saúde pública”. Este grupo produziu uma declaração de consenso que pretende: (1) explicar o que é saúde pública; (2) esclarecer o papel essencial da saúde pública em todo o sistema de saúde; e (3) dar transparência à vinculação do funcionamento da saúde pública com os resultados de saúde.

Em 1994, O Comitê Diretivo de Funções Essenciais de Saúde Pública adotou o documento “Saúde Pública nos Estados Unidos da América”. Neste documento, a visão de pessoas saudias em comunidades saudias e a missão de promover a saúde física e mental e prevenir as doenças, danos e deficiências se sustentam nos seguintes objetivos principais da saúde pública:

- prevenção de epidemias e da propagação de doenças
- proteção contra os danos ambientais
- prevenção de danos
- promoção e fomento de condutas saudáveis
- resposta aos desastres e assistência às comunidades afetadas
- garantia de qualidade e acesso a serviços de saúde

O mesmo documento define 10 serviços essenciais de saúde pública:

1. Monitoração do estado de saúde para identificar os problemas de saúde da comunidade.
2. Diagnóstico e investigação dos problemas de saúde e dos riscos na comunidade.
3. Informação, educação e conscientização das pessoas em temas de saúde.
4. Mobilização de associações comunitárias para identificar e resolver problemas de saúde.
5. Desenvolvimento de políticas e planos que apoiem a saúde individual e coletiva.
6. Cumprimento de leis e regulamentos que protejam a saúde e proporcionem segurança.
7. Vinculação das pessoas com serviços de atenção de saúde e garantia da provisão de serviços de saúde onde não estão disponíveis.
8. Garantia de recursos humanos competentes para a saúde pública e atenção de saúde.
9. Avaliação da eficácia, acessibilidade e qualidade dos serviços de saúde individuais e coletivos.
10. Pesquisa sobre novos enfoques e soluções inovadoras para os problemas de saúde.

Como se pode ver, estes serviços podem ser agrupados em cada uma das funções principais definidas previamente. Os serviços 1 e 2 enquadram-se dentro da avaliação; os serviços 3, 4 e 5, dentro do desenvolvimento de políticas; e os serviços 6, 7, 8 e 9, dentro de asseguramento. O serviço No. 10 (pesquisa) está relacionado com todas as funções principais como base para a gestão do sistema de saúde pública.

Atualmente, o Programa Nacional de Desempenho e Padrões de Saúde Pública do CDC está liderando um esforço conjunto para o desenvolvimento de padrões para a prática da saúde pública. As ferramentas de medição para a avaliação da prática em saúde pública, tanto no nível local como estadual, foram elaboradas em conjunto com outras organizações de saúde pública. Estes instrumentos são questionários detalhados com seções para cada um dos 10 serviços essenciais. Cada serviço é definido em detalhe, com indicadores que representam os padrões locais e estaduais, e com medições e

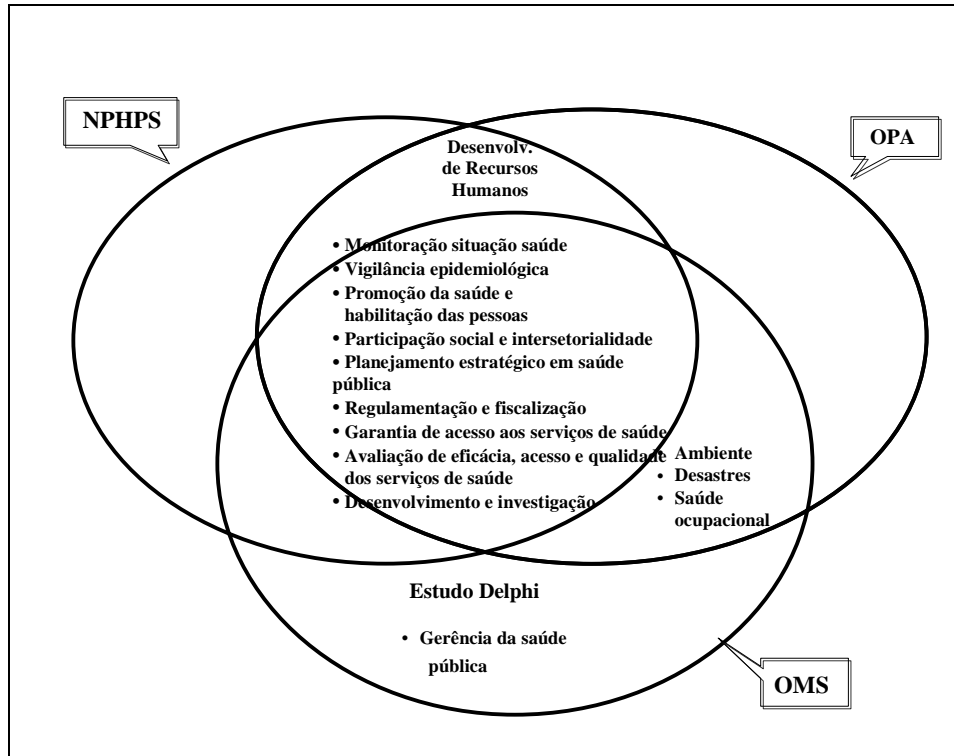
submedições para cada um dos indicadores incluídos. Depois de um período de elaboração de três anos, os instrumentos estão sendo testados nas distintas realidades estaduais e locais dos Estados Unidos.

2.3 Avanços na definição das FESP para a Região das Américas

Numa primeira etapa, o projeto procurou examinar os avanços na definição das FESP desenvolvidos previamente, para buscar coincidências entre os diversos enfoques. O resultado é apresentado na Figura 2.

Como se observa na interseção destes três enfoques, há um grau importante de coincidência entre os avanços feitos pelo NPHPS, o estudo da OMS e a OPAS.

Figura 2
Coincidência entre as FESP definidas, o mecanismo conceptual proposto, o NPHPS e o estudo Delphi-]OMS



Há duas funções no estudo da OMS e na reflexão inicial da OPAS que representam “campos” de ação importantes da saúde pública. Usando um enfoque funcional em vez de um enfoque de campos de ação, estas duas funções (saúde ambiental e saúde ocupacional) poderiam ser tratadas como áreas de trabalho em saúde pública onde todas as funções essenciais de saúde pública incluídas na interseção destes três enfoques devem ser aplicadas para melhorar o funcionamento da saúde pública em distintos campos de ação. A função de preparação para o enfrentamento de desastres requer ações muito específicas que não são necessariamente parte do resto das funções essenciais, e pode ser incluída como uma função separada.

O estudo da OMS definiu uma função específica para a gerência de saúde pública, que será importante incorporar para a medição na Região. Algo similar ocorre com o desenvolvimento de recursos humanos na saúde pública, incluída no NPHPSP.

3. As funções essenciais de saúde pública que foram identificadas a fim de medir seu desempenho nos países das Américas

A seguir descreve-se cada uma das 11 FESP que foram identificadas como cruciais para a prática da saúde pública nos países das Américas e que estão contidas no instrumento de medição de seu desempenho desenvolvido pela OPAS em colaboração com o CDC e o CLAISS. A lista que se segue ao título de cada uma delas corresponde aos componentes que a integram e que são a base da definição de padrões, indicadores, medições e submedições atualmente em desenvolvimento.

3.1 *Função essencial 1: Monitoração e análise da situação de saúde da população*

- A avaliação atualizada da situação e tendências de saúde do país e de seus determinantes, com especial ênfase na identificação de desigualdades, riscos, danos e acesso aos serviços.
- A identificação das necessidades de saúde da população, incluindo a avaliação dos riscos de saúde e a demanda por serviços de saúde.
- O manejo das estatísticas vitais e a situação específica de grupos de especial interesse ou maior risco.
- A geração de informação útil para a avaliação do desempenho dos serviços de saúde.
- A identificação de recursos extra-setoriais que contribuem para a promoção da saúde e o melhoramento da qualidade de vida.

- O desenvolvimento de tecnologia, experiência e métodos para o manejo, interpretação e comunicação da informação aos responsáveis pela saúde pública (incluindo atores extra-setoriais, provedores e cidadãos).
- A definição e o desenvolvimento de instâncias de avaliação da qualidade dos dados coletados e de sua correta análise.

3.2 *Função essencial 2: Vigilância de saúde pública, investigação e controle de riscos e danos na saúde pública*

- A capacidade para efetuar investigação e vigilância de surtos epidêmicos e padrões de apresentação de doenças transmissíveis e não transmissíveis, acidentes e exposição a substâncias tóxicas ou agentes ambientais daninhos à saúde.
- A infra-estrutura de saúde pública destinada a realizar triagens demográficas, pesquisa de casos e investigação epidemiológica em geral.
- Laboratórios de saúde pública capazes de efetuar triagens rápidas e de processar um grande volume de exames necessários para a identificação e o controle de ameaças emergentes à saúde.
- O desenvolvimento de programas ativos de vigilância epidemiológica e controle de doenças infecciosas.
- A capacidade de estar conectado com redes internacionais que permitam um melhor enfrentamento dos problemas de saúde de interesse.
- A preparação da ASN para ativar uma resposta rápida, dirigida ao controle de problemas de saúde e riscos específicos.

3.3 *Função essencial 3: Promoção da saúde*

- As ações de promoção da saúde na comunidade e o desenvolvimento de programas para reduzir riscos e danos à saúde que contem com uma ativa participação cívica.
- O fortalecimento da intersetorialidade com o fim de tornar mais eficazes as ações promocionais, especialmente aquelas que se dirigem ao âmbito da educação formal de jovens e crianças.

- O reforço do poder (*empowerment*) dos cidadãos para mudar seus próprios estilos de vida e ser parte ativa do processo dirigido a mudar os hábitos da comunidade e a exigir das autoridades responsáveis a melhoria das condições para facilitar o desenvolvimento de uma “cultura da saúde”.
- A implementação de ações para que os cidadãos conheçam seus direitos em saúde.
- A colaboração ativa do pessoal dos serviços de saúde no desenvolvimento de programas educativos em escolas, igrejas, locais de trabalho e qualquer outro espaço de organização social relevante para divulgar informação sobre saúde.

3.4 *Função essencial 4: Participação social e reforço do poder (“empowerment”) dos cidadãos em saúde*

- A facilitação da participação da comunidade organizada em programas de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação da saúde.
- O fortalecimento da construção de alianças intersetoriais com a sociedade civil que permitam utilizar todo o capital humano e os recursos materiais disponíveis para o melhoramento do estado de saúde da população e a promoção de ambientes que favoreçam a vida saudável.
- O apoio em tecnologia e experiência na constituição de redes e alianças com a sociedade organizada na promoção da saúde.
- A identificação dos recursos comunitários que colaborem nas ações de promoção e na melhoria da qualidade de vida, reforçando seu poder e capacidade de influir nas decisões que afetem sua saúde e seu acesso a serviços adequados de saúde pública.
- A informação e a defesa perante as autoridades governamentais em matéria de prioridades de saúde, em particular com relação àquelas cujo enfrentamento depende da melhoria de outros aspectos do nível de vida.

3.5 *Função essencial 5: Desenvolvimento de políticas, planos e capacidade de gestão que apoiem os esforços em saúde pública e contribuam à gestão sanitária nacional*

- O desenvolvimento de decisões políticas em saúde pública através de um processo participativo em todos os níveis que seja coerente com o contexto político e econômico em que estas se desenvolvem.

- O planejamento estratégico em escala nacional e apoio ao planejamento nos níveis subnacionais.
- A definição e aperfeiçoamento dos objetivos de saúde pública, que devem ser mensuráveis, como parte das estratégias de melhoramento contínuo da qualidade.
- A avaliação do sistema de saúde para a definição de uma política nacional que resguarde a provisão de serviços de saúde com enfoque populacional.
- O desenvolvimento de códigos, regulamentos e leis que guiem a prática da saúde pública.
- A definição dos objetivos nacionais de saúde pública para apoiar o papel dirigente do Ministério da Saúde ou seu equivalente, no que diz respeito à definição dos objetivos e prioridades para o conjunto do sistema de saúde.
- A gestão de saúde pública, enquanto processo de construção, implantação e avaliação de iniciativas organizadas para enfrentar problemas de saúde populacionais.
- O desenvolvimento de habilidades para um processo decisório baseado em evidências e incorporando gestão de recursos, capacidade de liderança e comunicação eficaz.
- O desempenho de qualidade do sistema de saúde pública, no tocante a resultados da gestão bem-sucedida, demonstrável a provedores e usuários de tais serviços.

3.6 *Função essencial 6: Regulamentação e fiscalização em saúde pública*

- O desenvolvimento e a fiscalização do cumprimento dos códigos sanitários e das normas dirigidas ao controle dos riscos de saúde derivados da qualidade do ambiente; credenciamento e controle da qualidade dos serviços médicos; certificação da qualidade de novas drogas e substâncias biológicas para uso médico, equipamentos, outras tecnologias e qualquer outra atividade que implique o cumprimento de leis e regulamentos dirigidos a proteger a saúde pública.
- A geração de novas leis e regulamentos destinados a melhorar a saúde, assim como a promover ambientes saudáveis.
- A proteção dos consumidores e suas relações com os serviços de saúde.

- A execução de todas estas atividades de regulamentação em forma oportuna, correta, consistente e completa.

3.7 *Função essencial 7: Avaliação e promoção do acesso eqüitativo da população aos serviços de saúde necessários*

- A promoção da equidade no acesso aos serviços saúde, incluindo a avaliação e a promoção do acesso efetivo de todos os cidadãos aos serviços de saúde necessários.
- A avaliação e promoção do acesso aos serviços de saúde necessários através de provedores públicos e/ou privados, adotando um enfoque multissetorial que permita trabalhar com diversos organismos e instituições para resolver as desigualdades na utilização dos serviços.
- O desenvolvimento de ações dirigidas a superar barreiras de acesso às intervenções de saúde pública.
- A facilitação da vinculação de grupos vulneráveis aos serviços de saúde (sem incluir o seu financiamento) e aos serviços de educação para a saúde, promoção da saúde e prevenção de doenças.
- A estreita colaboração com organizações governamentais e não-governamentais para promover o acesso eqüitativo aos serviços de saúde necessários.

3.8 *Função essencial 8: Desenvolvimento de recursos humanos e capacitação em saúde pública*

- A educação, capacitação e avaliação do pessoal de saúde pública para identificar as necessidades de serviços de saúde pública e atendimento, enfrentar com eficiência os problemas de saúde pública prioritários e avaliar adequadamente as ações de saúde pública.
- A definição de requisitos para a licenciatura de profissionais de saúde em geral e a adoção de programas de melhoramento contínuo da qualidade dos serviços de saúde pública.
- A formação de alianças ativas com programas de aperfeiçoamento profissional que assegurem a aquisição de experiências em saúde pública relevantes para todos os estudantes, assim como educação contínua em gestão e desenvolvimento de liderança no âmbito da saúde pública.

- O desenvolvimento de capacidade para o trabalho interdisciplinar em saúde pública.

3.9 *Função essencial 9: Garantia de qualidade dos serviços de saúde individuais e coletivos*

- A promoção da existência de sistemas permanentes de garantia de qualidade e o desenvolvimento de um sistema de monitoramento permanente dos resultados das avaliações feitas mediante esses sistemas.
- A facilitação da produção de normas a respeito das características básicas que devem ter os sistemas de garantia de qualidade e supervisão do cumprimento dos provedores de serviços com esta obrigação.
- A existência de um sistema de avaliação de tecnologias sanitárias que colabore nos processos decisórios de todo o sistema de saúde.
- A utilização da metodologia científica para a avaliação de intervenções de saúde de diverso grau de complexidade.
- O uso deste sistema para elevar a qualidade da provisão direta de serviços de saúde.

3.10 *Função essencial 10: Pesquisa, desenvolvimento e implementação de soluções inovadoras em saúde pública*

- O continuum de inovação que vai desde os esforços de pesquisa aplicada para promover mudanças nas práticas de saúde pública até os esforços de pesquisa científica formal.
- O desenvolvimento de pesquisa própria da autoridade sanitária em seus diferentes níveis.
- O estabelecimento de alianças com os centros de pesquisas e instituições acadêmicas para realizar oportunamente estudos que apoiem o processo decisório da ASN em todos seus níveis e em toda a amplitude de seu campo de ação.

3.11 *Função essencial 11: Redução do impacto de emergências e desastres em saúde*²

- O planejamento e execução de ações de prevenção, mitigação, preparação, resposta e reabilitação relacionadas com a saúde pública.
- Um enfoque múltiplo a respeito dos danos e a etiologia de todas e cada uma das emergências ou desastres possíveis na realidade do país.
- A participação de todo o sistema de saúde e a mais ampla colaboração intersetorial na redução do impacto de emergências e desastres em saúde.

4. A medição do desempenho das funções essenciais de saúde pública

A idéia da medição do desempenho é a de identificar globalmente os pontos fracos e fortes da prática da saúde pública, além de permitir um diagnóstico operacional das áreas que requerem maior apoio para fortalecer a infra-estrutura de saúde pública, entendida em sua mais ampla acepção, isto é, incluindo as capacidades humanas e as instalações e equipamentos necessários para seu bom desempenho.

Para avançar na consecução deste objetivo, é importante que a decisão de medir seja seguida pelo desenvolvimento de instrumentos que possam ser aperfeiçoados continuamente até alcançar o “ótimo razoável” que permita sua utilização rotineira nos distintos níveis em que se exerce a saúde pública na Região. O desenvolvimento de instrumentos de medição das FESP implica um longo processo de definição da função a medir, dos indicadores e padrões de desempenho ou cumprimento da mesma e das medições e submedições que atuam como verificadores.

4.1 *Definição de padrões “ótimos razoáveis” em lugar de mínimos aceitáveis de funcionamento*

Como em outros processos de medição de desempenho, deve-se decidir entre definir padrões aceitáveis ou usar padrões ótimos. A definição de níveis aceitáveis implica uma difícil opção e é necessariamente arbitrária, seja se escolhemos um nível comparável à realidade hipotética média da Região ou se tomamos uma opção a respeito do que algum especialista ou grupo de especialistas considere como mínimo necessário para o desenvolvimento de uma função. Obviamente, a decisão de optar por padrões ótimos deve ser relativizada de acordo com a realidade global da Região. Dada a

² A redução de emergências e desastres em saúde inclui a prevenção, mitigação, preparação, resposta e reabilitação.

heterogeneidade deste panorama, os padrões serão ótimos para as melhores condições que é possível demandar, num prazo mediato à totalidade dos países da Região, o que implica confiar numa decisão “especializada” para tal efeito. Apesar disso, optar por estes ótimos razoáveis parece mais adequado e coerente com o objetivo de reforçar a infra-estrutura de saúde pública o mais breve possível.

4.2 *Desenvolvimento inicial dos instrumentos de medição*

Uma primeira versão do instrumento, incluindo a definição das funções a serem medidas, foi disseminada pela equipe a cargo do projeto a diversos grupos de profissionais e especialistas em saúde pública, processo que teve sua culminação formal na reunião da rede de instituições e especialistas convocada pela OPAS para este fim.³

Para minimizar tendenciosidades, a validação e posterior aplicação do instrumento serão ajustadas à experiência de um conjunto de autoridades procedentes de vertentes diversas da prática de saúde pública, bem como de distintos níveis do sistema de saúde em diversos países.

Uma lista de FESP como a apresentada está obviamente sujeita a erros e não pode pretender satisfazer todas e cada uma das visões que o mundo da saúde pública tem a respeito do tema. Decisões tais como a inclusão do reforço do poder (“empowerment”) ou do estímulo da intersectorialidade nas funções de promoção ou participação social implicam algum grau de arbitrariedade, motivo pelo qual é impossível evitar a repetição de áreas próprias de mais de uma função, com ênfases distintas, na função mais relacionada com aquela. Obviamente, a realidade da prática cotidiana da saúde pública não permite separar absolutamente, nem sequer no trabalho de uma mesma pessoa, no momento em que está cumprindo uma ou outra função.

A medição das FESP não é somente um exercício metodológico interessante, mas deveria permitir o melhoramento das práticas em saúde pública, estabelecendo padrões de bom funcionamento e pontos de referência para o melhoramento contínuo. O processo aponta também para uma maior transparência nas práticas e serviços de saúde pública; bem como a dar maior clareza à construção do conhecimento e às práticas de saúde pública baseadas em testes científicos. Por último, a medição deveria criar uma base para uma melhor e maior distribuição de recursos para as ações de saúde pública.

³ Reunião de Consulta de Especialistas. Funções essenciais de saúde pública e medição do desempenho da prática de saúde pública. Washington, D.C., 9 a 10 de setembro de 1999.

5. *Testes para a avaliação do instrumento e plano para sua aplicação na Região*

Durante os meses de abril e maio de 1999, realizou-se um exercício de validação do instrumento de medição do desempenho das FESP em três países: Bolívia, Colômbia e Jamaica. Isto foi feito com um grupo de informantes importantes que abrangem funcionários dos distintos níveis de autoridade sanitária (central, intermediária e local), especialistas acadêmicos e representantes de sociedades profissionais de saúde pública.

O instrumento está sendo ajustado em função dos resultados obtidos nos testes e se contará com uma versão final em princípios de setembro de 2000. Depois disso, prevê-se a divulgação ampla do mesmo em todos os países membros a fim de definir mecanismos de aplicação do instrumento de outubro de 2000 a abril de 2001.

O objetivo fundamental é que cada país o utilize como instrumento de auto-avaliação da prática de saúde pública, como um instrumento de diagnóstico que seja comparável entre todos os países e como um veículo para incentivar o desenvolvimento de planos nacionais de melhoramento da prática de saúde pública.

6. *Uso dos resultados da medição do desempenho para gerar um plano de ação para o melhoramento da prática de saúde pública nas Américas*

A definição e medição das FESP é concedida como uma contribuição ao desenvolvimento institucional da prática de saúde pública e ao melhoramento do diálogo entre a saúde pública e outras disciplinas envolvidas na área da saúde. Por outro lado, uma melhor definição do essencial deve contribuir para melhorar a qualidade dos serviços, bem como a definições mais precisas das responsabilidades institucionais presentes na provisão destas intervenções.

A respeito, parece lógico esperar que a disposição da saúde pública a prestar contas à cidadania acerca dos resultados de suas atividades se inicie pelo que lhe é mais próprio e exclusivo, e não pelas responsabilidades que comparte com os enfoques ou disciplinas que intervêm nas decisões gerais em matéria de política de saúde ou acerca do destino dos sistemas de saúde. A legitimidade e a capacidade de convocação da saúde pública para o desenvolvimento de ações intersetoriais devem ser fortalecidas por uma medição mais precisa da essência de sua atividade.

Uma melhor medição das FESP deveria permitir também uma melhor quantificação dos recursos necessários para assegurar uma infra-estrutura de saúde pública adequada, informação que é essencial para governos, autoridades e organismos de cooperação internacional.

Finalmente, a definição e a medição das FESP são fundamentais para contribuir ao fortalecimento da educação em saúde pública na Região, atividade que hoje vive uma crise que tem bastante a ver com a falta de definição das funções mencionadas.

7. O que se espera do Conselho Diretor da OPAS?

Apresenta-se este documento à consideração do Conselho Diretor da OPAS com os seguintes objetivos:

- receber comentários sobre a iniciativa “A saúde pública nas Américas”;
- obter contribuições sobre a definição das FESP e sobre a metodologia desenvolvida para medi-las;
- receber sugestões sobre a melhor forma de aplicar o instrumento nos países;
- identificar elementos a serem considerados no desenvolvimento dos planos de melhoramento da prática de saúde pública;
- receber comentários sobre a função da Secretaria neste exercício.

Anexo



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



126ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., 26-30 junho 2000

CD42/15 (Port.)
Anexo

RESOLUÇÃO

CE126.R18

FUNÇÕES ESSENCIAIS DA SAÚDE PÚBLICA

A 126ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO,

Tendo considerado o Documento CE126/17 sobre as funções essenciais de saúde pública;

Levando em conta que a Organização Pan-Americana da Saúde lançou a iniciativa *A Saúde Pública nas Américas*, com vistas à definição e medição das funções essenciais de saúde pública como base para melhorar a prática da saúde pública e para fortalecer o papel da autoridade sanitária em todos os níveis do Estado; e

Considerando a necessidade de que, nas reformas do setor da saúde, seja dada maior atenção à saúde pública e fortalecida a responsabilidade social e institucional que compete ao Estado nesse particular,

RESOLVE:

1. Agradecer ao Diretor por haver apresentado um relatório de progresso da iniciativa *A Saúde Pública nas Américas* e por ter iniciado o desenvolvimento de ações destinadas a fortalecer as funções essenciais de saúde pública.
2. Recomendar ao Conselho Diretor a aprovação de uma resolução redigida nos seguintes termos:

O 42º CONSELHO DIRETOR,

Tendo considerado o Documento CD42/___ sobre as funções essenciais de saúde pública;

Levando em conta que a Organização Pan-Americana da Saúde lançou a iniciativa *A Saúde Pública nas Américas*, com vistas à definição e medição das funções essenciais de saúde pública como base para melhorar a prática da saúde pública e para fortalecer o papel da autoridade sanitária em todos os níveis do Estado;

Considerando a necessidade de que, nas reformas do setor da saúde, seja dada maior atenção à saúde pública e fortalecida a responsabilidade social e institucional que compete ao Estado nesse particular; e

Tomando nota da recomendação da 126ª Sessão do Comitê Executivo,

RESOLVE:

1. Instar os Estados Membros a:
 - (a) participar num exercício regional de medição do desempenho das funções essenciais de saúde pública, auspiciado pela OPAS, a fim de possibilitar uma análise da situação da saúde pública nas Américas;
 - (b) utilizar a medição do desempenho das funções essenciais de saúde pública para melhorar a sua prática, desenvolver a infra-estrutura necessária para esse fim e fortalecer o papel gestor da autoridade sanitária em todos os níveis do Estado.
2. Solicitar ao Diretor que:
 - (a) dissemine amplamente nos países da Região a documentação conceptual e metodológica relativa à definição e medição das funções essenciais de saúde pública;
 - (b) leve a cabo, em estreita coordenação com as autoridades nacionais de cada país, um exercício de medição do desempenho das funções essenciais de saúde pública com a metodologia a que faz referência o Documento CD42/___;
 - (c) efetue uma análise regional da situação da saúde pública nas Américas, com base num exercício de medição do desempenho das funções essenciais de saúde pública que seja levado a cabo em cada país;

- (d) que incentive uma reorientação da educação em saúde pública na Região, em forma entrosada com o desenvolvimento das funções essenciais de saúde pública;
- (e) incorpore a linha de ação sobre as funções essenciais de saúde pública nas ações de cooperação técnica pertinentes à reforma setorial e ao fortalecimento da função gestora da autoridade sanitária.

(Sétima reunião, 29 de junho de 2000)